5.

De

Ulcere ventriculi perforante

Dissertatio

auctore

E. A. DAHLERUP, M. Dr.

medico nosocomii regii Fredericiani secundario.





Havniæ.

Typis excudebat *I. G. Salomon.*

1841.

Viro illustrissimo

Olao Lundt Bang

Dr., almæ universitatis nostræ prof. publ. ord., medico nosocomii regii Fredericiani primario, Regi a consiliis status, Ord. Dannebrog. equiti cet. cet.

hocce opusculum

ob

innumera amoris vere paterni erga me documenta animo pio gratoque

semper colenda

sacrum esse voluit

autor.

Præfatio.

Studio illo ductus, ut inter publica ob inaugurationem regis augustissimi augustissimæque reginæ gaudia et solemnia accademica gradum accademicum impetrarem, opusculum, cujus elaborandi consilium jam ante plures annos ceperam, facultate medica invitante, conscribere incepi. Contigit enim mihi sex circiter annis abhinc ægrotam observare ulceri ventriculi perforanti succumbentem: ancilla fuit florida, robusta, optima valetudine antea gravisa; subito autem nullum morbum suspicans, nullaque causa nocente cognita, cruciatibus correpta est crudelissimis, et intra paucas horas misere

obiit. Necroscopia causam mortis quidem sat manifestam me docuit; indolem vero et originem talis ventriculi perforationis parum eousque cognovi. Nam plurimi autores, quorum opera pervolvi, pauca et, ut facile intellexi, minus recta de illa disputabant. Inter nostrates F. L. Bang solus, quantum scio, observationem ulceris ventriculi perforantis hæmorrhagiis stipati in "actis societatis med. hafn." enaravit; a nullis aliis autem autoribus nostris hunc morbum inven descriptum. Quum plures deinde casus ejusdem generis mihi aliquoties accidissent officio candidati in nosocomio regio Fredericiano fungenti, morbum proh dolor! hauc tam rarum esse, intellexi. Parvi autem refert morbum cognoscere, nisi simul indolem et naturam ejusdem, deinde medelam ei op ponendam comperire possimus. Quod autem puto nos posse nulla alia via consequi, nis observationibus quamplurimis collectis et inter se comparatis. Parum certe pro parvis viribus meis effecissem, si opera eximia, qua

*'ruveilhier et Rokitansky hisce temporibus pu-
'ici juris fecerunt, non consuluissem. Su-
erfluum et parum modestum fortasse vi-
eatur, me juvenem et summa illorum doc-
rina et experientia destitutum opus susci-
ere ausum esse, quod illi nuperrime trac-
avere; in morbo autem, ut ita dicam, novo,
ui ex mutationibus pathologicis, hucusque
ix recte dijudicatis, modo cognoscitur, sin-
ula quæque observatio suum habet preti-
m, quatenus ad illa tamen illustranda vel
ugenda, quæ ab aliis jam allata sunt, va-
re potest. Hac re fretus opusculum meum
umanitati et indulgentiæ tuæ, L. B. trado,
erans, te mihi vitio non versurum esse
arvum paginarum hujus dissertatiunculæ
umerum, quem, si voluissem, haud difficile
ugere potuissem, observationes aliorum au-
rum et sententias, ut fieri interdum solet,
rolixius afferens, ac de rationibus, cur illis
ssentirer vel obloquerer, copiosius dispu-
ns; sed illas tantum attuli, quæ mihi*

majoris momenti esse ad morbum vere illustrandum videbantur.

Anatomica mutationum pathologicarum descriptio per se arida et minus jucunda multis quidem videtur; fundamentum autem est, quo cetera quæ de morbo habemus comperta, nituntur, qua de causa etiam ausus sum, hancce solam in hoc libello tibi porrigere; ceteram morbi descriptionem, quum parvum scribendi tempus, mihi a multis aliis negotiis relictum, ad dissertationem perficiendam haud sufficeret, in altera parte intra breve temporis spatium tibi tradere spero.

Iterum iterumque te L. B. oro et obsecro, ut libellum meum benevolenter et indulgenter accipias; quam sit mancum et imperfectum hoc tirocinium, me melius nemo intelligit.

Particula 1or.

„Nulla est alia pro certo noscendi via, nisi quam plurimas et morborum, et dissectionum historias tum aliorum, tum proprias collectas habere, et inter se comparare."

Morgagni de sed. et caus. morb.
Libr. IV. Prooem. pag. 5.

V entriculum, si structuram et functiones ejus re-icimus, præ ceteris omnibus organismi humani par-us morbis omnis generis esse expositum, nemo rte dubitat. Nullum re vera aliud organum, majo- vel minoris momenti, sæpius ægrotare, quis est, i neget; neque potentiis nocivis, quæ directam n exercent, solummodo afficitur, sed summa ejus nsibilitas et cum ceteris organismi systematibus npathia facile demonstrat, cur in omnibus fere rbis gravioribus ventriculus in consensum traha-; a veritate itaque haud valde abhorrent verba ebr. Broussais [1]): "les irritations de tous les organs

---

1) Examen des doctrin. medic. Tom. I pag. 110.

sont constamment transmises à l'éstomac au mome
de leur début."

Licet vero symptomata, quæ a statu ventricu
morboso oriuntur, sat facile observemus, indolem
naturam illius status indicaturi eadem facilitate hau
semper gaudemus. Uti enim nullus est medicu
quin ipse expertus sit, quam difficile sæpe sit int
morbos ventriculi nervosos et morbos inflammatori
omnesque illas valetudinis perturbationes, quæ fun
tionibus hujus organi læsis sive dyspepsiæ adscri
solent, distinguere, ita jamdudum constat, gravissin
symptomata, quæ morbos ventriculi vehementissim
indicare videantur, per multos annos persevera
posse, ægroque tandem mortuo, nulla tamen in cad
vere inveniri signa morborum ventriculi conspicua
contra vero in cadaveribus hominum, qui nu
quam ex ventriculo laborare videbantur, invenim
destructiones tam ingentes, ut, quomodo sine max
mis organismi perturbationibus usque eo progre
potuerint, difficile intelligere possimus. Hæc de null
alio ventriculi morbo magis valent, quam de ill
quem nominavere autores *perforationem ventricu*
spontaneam sive *gastrobrosin spontaneam*, quiqu
hominibus optima, ut videbatur, valetudine florent
bus mortem sæpenumero attulit, id quod observ
tiones permultæ probant. Qui morbus quo pern
ciosior est, quo frequentius occurrit, eo difficiliu
certe est explicare, cur ad proxima usque decenni
de indole et natura ejus disquisitiones tam leve

mancas instituerint autores. Raritatem morbi ac-sare non possunt; permulti enim seculi prioris au-res, qui, quæ cadaveribus dissecandis observaverunt morbis organismi humani, memoriæ tradiderunt, entionem faciunt de casibus, iisque haud paucis, c pertinentibus; sic *Courtial*[1]), *Bauhin*[2]), *Mor-gni*[3]), qui et suas et aliorum plurium autorum at-it observationes; *Merklin*[4]), *Tyson*[5]), *Baron*[6]), *uikshank*[7]) multique alii autores temporis supe-rris et recentioris, qui singulas tales observationes, as raras ideoque animi attentione dignas credide-t, in multis commentariis diurnis retulere. Quum rique autem horum autorum inprimis exitum morbi, pturam dico parietum ventriculi ejusdemque se-elas respexerint, de morboso autem ventriculi statu usdemque symptomatibus, quæ perforationi ante-sserint, fere nihil disputaverint, parum eorum scripta ri facere possumus. Autores tandem sub finem culi prioris viventes, observationibus superiorum m suis comparatis, disputationes, quamvis mancas, tituere coeperunt ad causas et indolem perforati-

---

[1]) Journal des sçavants 1688.

[2]) Bonneti sepulchr: Lib. III. Sect. XXI.

[3]) De sedibus et causis morb. Lib. III ep. XXIX § 14 sq.

[4]) Bonneti sepulchr. obs. 48.

[5]) Act. erudita Lips. Suppl. Tom. 3.

[6]) Memoire présentée a l'Acad. royal. des sciences.

[7]) Anatomy of the absorb. vessel. Tom I pag. 113.

onum ventriculi explicandam. Opinione vero quadam præjudicata ducti aut modo illas observationes, quæ huic respondebant, respexere, aut omnes, delectu omni et examine diligentiore omisso, miscuere. Sic nonnulli putaverunt, causam semper in scirrho positam esse, alii in emollitione, alii in aliis. *A. Gerard*[1]) primus perforationem ventriculi spontaneam dissertatione speciali dignam censuit. Sedecim affert observationes, e quibus præsertim symptomata, perforationem ventriculi factam esse, indicantia eruere studet. De varia variarum perforationum natura sat imperfecte disserit. *Alibert*[2]) perforationem vertriculi primus in morbos nosologiæ systematicæ singulares retulit. Primæ systematis classis, *trophopathiæ*, familiam primam nominat *gasterosin*, cujus genus duodecimum est *gastrobrosis;* duas deinde gastrobroseos species habet: 1) *gastrobrosin spontaneam* et 2) *gastrobrosin venenatam*. Quæ divisio autem quam sit manca, quisque facile intelligit; non complectitur ex. gr. perforationes vi mechanica allatas nec varias earum, quæ a dynamica tantum vi proficiscuntur, species. Optime quidem *Chaussier*[3]), cujus ideas in dissertatione: "considerations medico-legales sur les erosions et per-

---

1) Des perforations spontanées de l'estomac. Paris an X.

2) Nosologie naturelle ou les maladies du corps humain distribuées par familles. Paris 1807.

3) Dictionaire des sciences med. Tom. XL. articl. perforation.

rations spontanées de l'estomac," Paris 1819, *aisné* secutus est et diligentius explicavit, de hac ateria disseruit, inprimis de natura illarum perfora- onum, quæ ab ulceratione, vel, ut dicit, ab erosione : emollitione proficiscuntur, quasque ab iis, quæ ve- eficio producuntur, ratione medicinæ forensis in- rimis habita, distinguere studet. *Percy* et *Lau- ent* [1]) permultas autorum antiquorum et recentiorum e hac materia observationes retulerunt, magnaque ugacitate recensuerunt, aetiologiam autem vix accu- tius, quam superiores tractant: tres enim attulerunt erforationum classes: 1) perf. a *causu externa* pro- ctam, 2) *gangrænosam*, 3) *spontaneam*. *Richter* [2]) erforationes in quatuor classes divisit: 1) perf. e *angræna locali*, 2) p. e *scirrho*, 3) p. ex *ulcera- one* a) *acuta* b) *chronica*, 4) p. ex *emollitione*, mptomataque singulam quamque antecedentia et omitantia admodum, ne dicam nimis, exacte descrip- it; quæ vero sectione reperta sunt, sat leviter atti- it. *Rauck* [3]) quatuor perforationum classes habet:) ex *ulceratione vera*, 2) e *ruptura tunicarum* ven- iculi ceterum *normalium*, 3) e *ruptura tunicarum ttenuatarum* sine emollitione ventriculi, 4) ruptura : *emollitione* ventriculi. Quæ divisio et manca et

---

[1]) Dict. des sc. med. l. c.

[2]) Horn. Archiv für medic. Erfar. 1824 Sept. Oct. pag. 212.

[3]) Vermischte Abhandl. aus dem Gebiete der Heilkunde. Petersburg 1823. 2te Samlung.

minus recta videtur; prima enim classis ulcera varii generis complectitur, dum in tertiam refert observationes, quæ sine dubio ad ulcerationem pertinent, opinione, quam de hisce proposuere Baillie et Voigtel, quasi falsa rejecta; hi scilicet putaverunt, eam esse solitam ulcerum simplicium ventriculi formam, qua de re tamen plura infra loquemur. *Becker* [1]) in dissertatione, summa cum diligentia elaborata, quæ desint, vel minus recta inveniantur apud autores, qui usque ad illud tempus de hac materia scripserant, demonstravit, atque ex observationibus, quas permultas affert, hanc eruit partitionem:

I. *Gastrobrosin per accidens* ɔ: perforationem ventriculi e causis a natura organismi humani non profectis, neque in illo dynamice progenitis, ortam.

II. *Gastrobosin spontaneam* ɔ: a causis internis dynamicis in ipso organismo generatis productam.

Ima Classis iterum dispertitur in:

1. a) *traumaticam*, instrumentis scindentibus vel pungentibus effectam.
   b) *violentam*, post contentionem virium vehementiorem, vel contusionibus, vel lapsu ortam.
   c) *rupturam a ventriculi*, cum aër in eo ipso progignitur, *distentione* profectam.

---

1) Hufeland und Osann. Journal der praktischen Heilkunde 1827. LXIV Band 3te Stück.

2. *venenatam* sive *toxicam.*

IIda classis continet:

1. gastrobr. *gangrænosam:*
   a) e *gastritide partiali*
   b) e *metastasi*
   c) e *gastritide occulta.*
2. gastrobr. *ulcerosam:*
   a) post *gastritidem acutam*
   b) post *gastritid. chron.* s. *ulcerationem chronicam*
   c) ex *ulceratione tuberculosa*, vel e *dystrophia fungosa* etc.
3. gastrobr. *scirrhosam*
4. gastrobr. ex *attenuatione tunicarum*
5. gastrobr. ex *emollitione gelatinosa infantium*
6. gastrobr. ex *emollitione ex acri secretionum natura*, seu emollitione *in adultis.*

Quæ classificatio licet omni ex parte illis, quæ supra attulimus, præstare videatur, omni tamen vitio ex caret. Cur et quo jure autor varias perforationum species variis classibus adscripserit, diligentius explorare haud licet, nisi dissertatiunculæ hujus limites, quos mihi proposui, excederem. Quæ hucusque attuli, necessaria existimavi ad materiam, de qua dissertaturus sum, illustrandam. Vidimus enim auctores temporis superioris, permultas esse varias perforationum causas, jam intellexisse, easque pro

varia mutationum organicarum, quas in cadaveribus reperissent, indole in varias classes peculiares distribuere studuisse; theoria vero magis quam experientia ducti, et opinionibus quibusdam præoccupati, multa attulere falsa et obscura. Indiligenter tamen et perperam eam inprimis perforationis causam, quæ in simplici ventriculi ulcere posita est, ad tempora usque recentissima autores tractaverunt. Nam licet ulcus hujusmodi *Chaussier* commemoraverit, et *Baillie* deinde diligentissime descripserit, posteriores tamen idem animis vix plane concepisse videntur. Sic Becker observationem, quam descripsit *Desgranges* [1]) in perforationes ex attenuatione vel absorbtione membranarum partiali ortas retulit, illam autem, quam de celeberrimo chemista *Darcet* narrat *Gerard* [2]), ad ulcera pertinere censet, similitudinem utriusque facile conspicuam non respiciens. Nostri sæculi autores, inter quos prima tenent loca *Cruveilhier* [3]) et *Abercrombie* [4]) recentissimique temporis *Rokitansky* [5]) diligentiores de hac materia quæstiones instituere incepere; quæ igitur infra de eadem disputabi-

---

[1]) Journal de medic. 2de serie Tom XV p. 145.

[2]) L. c.

[3]) Anatomie pathalogique Liv X.

[4]) Pathological. and practical. researches on diseases of the stomack.

[5]) Oesterreich. medic. Jahrbücher 27 B.

ius, illis præcipue debentur. Quum mihi contigisset plures ulcerum et perforationum ventriculi casus per hos proximos annos observare, credidi opus suscipere haud omni pretio carens, si hasce meas observationes, cum ceterorum comparatas, in lucem emitterem. Studium mutationum pathologicarum, quas dissectione cadaverum invenimus, ad notitias nostras de natura et indole plurimorum morborum illustrandas per proxima decennia multum contulisse, haud ignarus, fructum tamen hujus studii magnam partem perdi credo, nisi phænomena, quæ ægroto vivente præbuerit morbus, et quæ in cadavere reperta sint, inter se comparentur. Doleo igitur, me prægressum ægrotorum statum accuratius non cognosse; nostra vero non est culpa, multi enim, ut infra monstrare conabor, ita leviter vel nihil omnino ante progressus morbi letiferos ægrotaverant, ut nullum, parvis illis molestiis, quæ forte esse intercessissent, neglectis, morbum prægressum accusarent vel tam indisserte enarrarent, ut nullum inde fructum percipere possemus.

Licet igitur sat manca sint, quæ de symptomatibus morbum nostrum indicantibus scimus, similitudinem tamen, quæ ex omnibus observationibus afferendis appareat, nemo certe erit, qui neget. Hoc tamen magis de iis valet, quæ sectione cadaverum invenimus. Ulcera enim, quæ in om-

nibus apparuerunt, tot et tales habent proprietates communes, ut nemini non eluceat, eundem ubique adesse morbum. Præmissis igitur historiis morborum, quos intra spatium aliquot annorum observavi, hisce et aliorum autorum observationibus nisus, quæ de ulceribus illis hucusque, quoad mihi est notum, comperti simus, referre conabor.

Observatio I.ma.

M. M., 30 annos n., in nosocomio die 4 Octobris
1834 recepta, refert, se semper rite menstruatam
uisse, sæpe antea levibus abdominis et pectoris
loloribus, ut credebat, spasmodicis laborasse, qui
emediis antispasmodicis semper mitigarentur. Per
roximas tres hebdomades dolores illi abdominis fere
ontinui fuere, haud tamen vehementiores, quam ut
egotiis vacare posset ægrota. Hodie vero sub meridiem
ost ingestionem sanguiculi parvi subito correpta
st doloribus continuis vehementissimis abdominis
onstringentibus, pressione mînima auctis, in pectus
ontendentibus, dyspnœa, quin orthopnœa, deglu-
itionisque difficultate stipatis, vomitu parco et vomitu-
itionibus postea continuis. Lingua pura, sapor
ormalis, pulsus parvus, tremulus. Domi varia
ntispasmodica et infusum chamomillæ ad vomitum
rovocandum frustra adhîbuit. — Cognati referunt,
grotam brevi antea metrorrhagia larga laborasse, et
uspicionem remedii cujusdam abortivi ingesti movent,
uod tamen agrota constanter negat.

Venæsectio ob venas depletas sanguinem parcissimum protulit, quare cucurbitæ cruentæ sine ullo levamine adhibitæ sunt, porro oleum ricini et remedia opiata per os et alvum propinata.

Sub lucem mortua est.

Autopsia:

In pectore: Pulmo sinister sanus; dexter pleuræ costali firmiter fuit annexus, ut sine læsione parenchymatis separari haud posset. Apex ejusdem ad marginem inferiorem glandulæ thyreoideæ fuit prolongata, tumorem formavit, qui, cellulosa nondum plane remota, varicis venæ jugularis internæ et communis magnæ simillimus erat.

Abdomine aperto mox effluxit fluidum subflavum, cui supernatavere quasi insulæ olei cujusdam et reliquiæ alimentorum pridie ingestorum. Omnia viscera exsudato plastico puriformi obsessa fuere. Examinatione diligentiore in superficie anteriore ventriculi, in parte ejusdem splenica, pollicem et dimidium infra ostium œsophagæum apparuit foramen, per quod contenta exiere. Ventriculo dissecto ulcus conspiciebatur rotundum, diametrum linearum octo continens, cum marginibus duris, albis; in circuitu perforationis tunicæ ventriculi solito forsan crassiores et ostium œsophagæum versus incrassatæ apparuere. Cæterum vero tunica mucosa flavo-grisea, sat mollis, facile a tela cellulosa infra sita separari potuit, plicas formavit gyris cerebri haud dissimiles. Pollicem et dimidium ab ulcere distans appa-

uit ulcusculum tunicam mucosam solummodo pene-
rans, lucide-rubrum, oblongum, irregulare, cum
narginibus acutis haud induratis. — Hepar laxum,
lavum. — Duodenum bile refertum. — Collum uteri
nuco tenaci rubicundo plenum; cavum ipsius nor-
nale. — Ovaria coagulum sanguineum continentia
umoribus hydatidosis erant obsessa.

Observatio II.

T. B., 20 annos nata, die Aprilis 19, 1835, noribunda nobis apportata. Referunt cognati, puellam, quæ habitu externo erat floridissimo, per ultimum emestre, intervallis quidem incertis intermissis, vomitu laborasse ingestorum, gastralgia et dolore abdonen extendente; quæ symptomata, mentruis per trinestre desinentibus, hysterica judicata sunt, remediisque huic hypothesi respondentibus haud sine fructu ractata sunt. — Etiam die, quo symptomata gravissimæ indolis accessere, optime valuerat et post neridiem hora quinta, quum negotiis solitis vacatura lomo exiisset, in platea doloribus atrocissimis correpta oncidit, evomuitque contenta ventriculi. Ipsa de ensu quasi alicujus rei in corpore subito ruptæ onquerebatur. Antispasmodica varia adhibita nullum roduxere levamen; abdomen fuit extensum, dolorificum; ardialgia et anxietas summa; extremitates frigidæ; ulsus parvus; brevi post introitum in nosocomium,

hora XXIVma post accessum symptomatum, exspiravit. —

Sectio, hora decima octava post mortem instituta. —

Dissectis integumentis abdominis maxime extensis, uno quasi ictu prosiluit fluidum flavo-viride particulis ciborum adhuc crudis intermixtum. Intestinorum tenuium et crassorum superficies externa læte rubescebat; pseudomembrana puriformi illa inter se connexa erant. — Lobus sinister hepatis partem ventriculi lienalem obtexit, quo remoto apertura apparuit parietis ventriculi anterioris pollicem circiter infra ostium œsophagæum, paullum dextrorsum, rotunda, cum marginibus glabris; in superficie externa ventriculi et inferiore hepatis reliquiæ membranæ plasticæ, illas connectentis, in circumferentia perforationis observabantur. — Dissecto ventriculo ulcus invenimus rotundum, diametrum habens pollicis, cum marginibus glabris, albis, incrassatis; modica in circumferentia incrassatio formam infundibuliformem ulceri dabat. — In pariete posteriore ventriculi, foramini anteriori oppositum, apparuit ulcus similis indolis, glandula pancreatis, cum superficie posteriore ventriculi arcte connexa, clausum, ita ut structura glandulosa, membrana tenuissima, ut videbatur, mucosa vestita, in fundo ulceris facile distingueretur. Nulla alia ulcerationis vestigia adfuere. — Membrana mucosa paullo mollior et hypertrophica quasi gyras formavit. — Tunica mucosa intestinorum nor-

alis. — Hepar pallidum, laxum. — Cetera organa
dominis et pectoris normalia.

Observatio III.

I. C., annos 21 nata, habitu robusto, florido,
te septem proximos menses rite mentruata, jam
tea sæpius doloribus abdominis, ut credidit, hyste-
is et per proximum tempus cardialgiæ obnoxia,
nuarii 2 d, a. 1836, vespere subito sine cognita causa
rrepta est dolore sat vehemente hypochondrii sinistri,
æ, quum lectum petiisset, mox ultro cessavit. Noctu
ro dolor recruduit vehementior totius abdominis,
primis regionis epigastricæ, cum vomituritionibus,
llo vero vomitu. Antispasmodica parcum levamen
erre videbantur. Die 3 Jan. in nosocomium appor-
ta dolorem questa est crudelissimum regionis lum-
lis et hypochondrii dextri, etiam tamen humeri
xtri et nuchæ, intercurrentem. Abdomen paullum
tensum, maxime dolorificum; facies anxia, pulsus
lerrimus, tensus; alvus noctu clysmate mota, sitis
explebilis, lingua albescens. — Venæsectio, hiru-
es, glacies intrinsecus et extrinsecus adhibita cum
iatis nullum produxit levamen; abdomen magis
tensum fuit; noctu omnino non dormivit, doloribus
crescentibus; pulveris opii gr. I. vomitu reddidit,
tinctura opii levamen fugax percipere videbatur.
bdomen semper magis extensum pressione minus
lebat; facies pallida, cutis madida, frigida, pulsus

celerrimus, exilis, mens omnino sana. Status idem duravit per noctem et diem V.tum Jan., hora post meridiem quinta exspiravit.

Sectio hora XVII post mortem instituta.

Abdomine valde extenso parva incisione aperto prosiluit larga copia fluidi albo-flavescentis. Membrana plastica, puriformis intestina conjunxit. — In superficie anteriore ventriculi, hepati adhærentis, infra arcum minorem prope cardiam adfuit foramen, diametrum habens tertiæ partis pollicis, rotundum, marginibus tenuibus, glabris. Aperturam internam, dissecto ventriculo, invenimus paullo majorem cum marginibus duris, lævigatis, formam perforationis infundibuliformem producentibus. Membrana mucosa et cellulosa infra sita, alteræ tunicæ haud, in circumferentia ulceris incrassatæ fuere; in reliquo ventriculo nil apparuit abnorme. Cetera organa abdominis omnino normalia.

Observatio IV.

J. V., 32 annos natus, operarius, antea sanus, mense Januarii, 1836, postquam refrigerio gravi expositus fuisset, correptus est symptomatibus febrilibus cum siti notabili, anorexia, sapore depravato et lumbagine, ad quæ per octo dies durantia subito accessere dolores graves abdominis, constringentes, qui interdum remittebant, et dein dolor fixus, continuus infra costas spurias sinistras, inspiratione profunda et

:cubitu in hoc latere auctus. Hisce per decem es cum obstipatione alvi sat pertinaci durantibus, cessit diarrhoea sat larga cum levamine dolorum. nosocomium apportatus die quarto Februarii dolo-s querebatur abdominis levioris gradus; appetitus dire incepit; alvus quotidie aperta, lingua paullum fuscata, pulsus normalis. — Cucurbitis cruentis domini applicatis, mixtura camphorata propinata, umque abdomen linimento volatili camphorata unctum esset, nosocomium, ut videbatur, sanus, e Februarii nono relinquere petiit. — Per æstatem sequentem sat bene valuit, prægressis vero levibus loribus extremitatum, quos refrigerio iterum attri-iit, mense Augusto, die 21, subito iterum afflictus t doloribus abdominis vehementissimis, continuis, nimo motu vel pressione auctis, qui febrilibus hementibus, frigore scilicet cum æstu et sudore go stipabantur, die 22do in nosocomium receptus erebatur de doloribus iisdem violentissimis; abdo-n tensum dolorificum; flatus retenti, dysuria, urina ssa cum sedimento rosaceo; sitis intensa, insomnia; lsus celerrimus, tensus. — Venæsectio et cata-sma emolliens applicatum levamen produxit nonnul-n; vespere, exacerbatis doloribus, pulvis Calomela-; cum Opio, post quem somnus per plures ho-. 24to, Venæsectio bis instituta et inunctio lini-nti resolventis parcum modo produxit levamen; lor nempe fixus regioni epigastricæ inhæsit, summe lorificæ sub inspiratione et pressione; sitis intensa,

lingua alba, sicca; pulsus 120; flatus abiere, — (clysma, hirudines, linimentum rosolvens) — 25to, doloribus immutatis, pillulæ et epithema glaciale: venæsectio repetita. Flatus abiere; alvus vero haud aperta; pulsus minus celer, 88, durus. Vomitus noctu serosus; dolor parti superiori sinistræ abdominis, jam præsertim loco circumscripto, inhæsit. Hirudines, clysma oleosum, quo alvus pluries liquide aperta, levamen attulit. Post clysma ex infuso chamomillæ et Vesicatorium dolores mitigati, motum concedentes. Noctu vero somnus visionibus turbatus, respiratio anxia, facies collapsa, sudor frigidus, lingua fusca, pulsus exilis, et 27mo sub horam nonam matutinam levibus convulsionibus agitatus obiit.

Sectio hora XXIVta post mortem instituta.

Rigor cadaverosus singularis; abdomine paullum tumido aperto fluidum invenimus tenue fuscum; intestina membrana plastica conglutinata, peritonæum ubique colorem præbuit e viridi flavum. In sacco coeco ventriculi prope cardiam invenimus foramen diametrum habens circiter pollicis cum marginibus solitis induratis formamque infundibuliformem producens, ad arcum minorem ventriculi alteram exulcerationem vidimus, priore minorem, tunica mucosa paullum quasi tectam. Tunica mucosa ventriculi punctis rubris adspersa fuit. Cetera normalia.

Observatio Vta.

S., 48 annos natus, navi præfectus, nunquam
tea ne levissimis quidem morbis affectus, vitam
gularem et omni ex parte abstinentem semper degens,
r proximos duos annos tamen habitu, ut referunt
gnati, quodammodo morboso fuit. Die secundo
ensis Decembris sensum questus est extendentem
dominis et ægritudinis universalis, alvo vero per
x dies, parcissima excretione ante biduum excepta,
usæ, id quod nunquam ante acciderat, attribuit
nsum illum ægritudinis, quare solutionem salis
glicani ingessit et postea, quum effectus exoptatus
ud subsecutus esset, oleum ricini, quod tamen non
gis profuit; neque a clysmate ter repetito alvus
t mota. Medicus *), qui vespere tertii diei Novem-
s, vocatus est, ægrotum hoc in statu invenit: Pedes
manus frigidæ, pulsus parvus, debilis haud celer,
domen tympanitice extensum, singultus, nullus
o vomitus nec vomituritio; abdomen manus pres-
nem bene tulit, quin etiam cum levamine quodam
sionis. — Nullis herniæ vestigiis nec inflammatio-
manifestæ præsentibus, indicatio prima videba-
obstipationem alvi solvere, quare aqua laxativa
iennensis camphorata, clysmaque cum glacie et
lulæ glaciales adhibitæ. Sensus ille molestus

Clar: Gottschalk, chirurgus mil: secundi ord:, qui hancce observationem pro humanitate et benevolentia sua mihi tradidit.

tensionis hisce remediis quidem minutus, alvus vero haud mota; noctu excretio muci per anum, nulla vero excrementorum. Die insequente, 4to Novembre, status fere idem, abdomen scilicet perinde tensum, dolores vix aucti, pulsus debilior; habitus ægroti, sese melius valere declarantis, magis collapsus. Quum in nosocomium apportari desiderasset, lectum relinquens, lipothymia afflictus est, e qua iterum expergefactus, cum sororibus loquens, subito, placide, exspiravit.

Sectio hora XLVIII post mortem instituta.

Abdomine sat extento aperto fluidum sat largum, quasi sanguinolentum, effluxit; tunica peritonæi ubique inflammata, exsudatum plasticum largum superficiem superiorem hepatis præsertim investivit; in superficie externa ventriculi prope pylorum apparuit foramen patens diametrum pennæ anserinæ. Ventriculo dissecto ulcus apparuit infundibuliforme cum marginibus incrassatis. Ceterum nil abnorme.

Observatio VIta.

K. H., 30 annos nata, nosocomio recepta est 1837 die 27 mensis Decembris; habitu sat robusto, anno ætatis XIVta jam menstruata fuit, semper vero irregulariter, menstruisque haud accedentibus dolore laboravit regionis epigastricæ, vomitu stipato, qui, menstruis accedentibus, ultro cessavit. Bis sine molestiis singularibus peperit, proxime mense Aprili

ujus anni. Mense Majo menstrua apparuere, quæ, uum terminis ordinariis bis modo fluxissent, iterum luerunt. Per quinque menses sequentes sæpissime boravit oppressione cardiæ, extentione abdominis, lore et vomitu post omnia ingesta, per proximum ensem præsertim molesto, ut fere nil retinere valet; vires et carnes quidem decrevere, haud magis men, quam ut negotiis solitis vacaret.

Die 23tio Decembris mane subito correpta est lore vehementissimo hypochondrii sinistri, levissima essione aucto, decubitum lateralem et omnem mom omnino impediente, eàdem vehementià et eodem eco continuante cum dyspnœa et levi abdominis exnsione. Se gravidam esse suspicata, dolores illos edidit esse incipientis partus dolores, quare ad socomium parturientium apportata est; exploratione ii instituta nulla partus incipientis signa inventa nt, quare die insequente in nosocomium nostrum portata est. — Dolores hyponchondrii per noctem somnem duraverant immutati, dyspnœa aucta stiti. — Ægrota in nosocomio 24 Decembris recepta, venimus: abdomen sat tensum et durum, pressiom levissimam quidem ita reformidans, ut ne pons quidem tegumentorum ferre posset. Percussio num edidit in regione media et dextra abdominis npaniticum, in sinistra et inferiore obscurum. Puls parvus, 120, sitis inexplebilis. Lingua humida escens, rubor genarum intensus. Alvus per ximum mensem segniter et irreguluriter aperta,

clysmate domi adhibito sine doloribus fuerat mota uti etiam urinæ copiam nec tamen sine dolore emi sit. Domi venæsectio haud sine levamine fugac doloris instituta fuit. — (Venæsectio ℥ XVI, epi thema glaciale, pillulæ glaciales) — 25 Decemb. Nox insomnis doloribus continuantibus æque crude libus, pulsus parvus, celerior. — (Venæsectio ℥ XI Calomel cum Opio, clysma glaciale); vespere ite rum venæsectio ℥ XII sine ullo levamine) 26 Decb Nox æque insomnis. Mane doloribus increscentibu peperit infantem sex mensium circiter, vivum et r spirantem, brevi vero post exspirantem. Abdome æque dolorificum, alvus parce aperta; flatus abie nulli. Hirudines XII abdominis. Sub meridie accessit vomitus fluidi primum viridis, postea nigr scentis, qui per reliquam diei partem et totam no tem, pillulis glacialibus, opio, naphtha haud sedat est. 27 Decbr.: Mane status idem, abdomen mag extensum, pulsus vix sensibilis, clysma cum opii IV. nullum produxit levamen; jam de insomnia pr sertim questa est; dolores dicens mitigatos ess remedia somnifera præ omnibus rogavit; opio pau lum sopita quiete sub vesperam obiit.

Sectio hora XVIII post mortem instituta.

Cor parvum firmum cum coagulo solito in ve triculo dextro. Pulmo dexter sanguine admodu impletus erat; exsudato lymphatico superficiem ternam investiente et basin pulmonis diaphragma arcte conjungente. — Hepar sat magnum; ad ma

iem ejus anteriorem inter lobum dextrum et sinistrum arcum ventriculi minorem apparuit foramen diame- um pollicis dimidii patens, in cujus ambitu fluidum rcum, e viridi flavum, nigro-grannosum. Intestina er se et cum peritonæo connexa materia plastica et illic præsertim circa lien, quod omnia circum- bat, ad partem inferiorem uteri et ad diaphragma, ssitie lineæ et quod superat, fuit. Uterus sanus. ntriculo aperto, ad mediam ejus partem in pariete teriore paullum infra arcum minorem invenimus cus ovale, diametrum pollicis unius in longitudi- n patens cum marginibus duris, incrassatis, cujus medio adfuit apertura rotunda, diametrum pollicis niidii patens cum marginibus tenuibus, æqualibus, rum duris, colore lucido, e viridi flavo. In oppo- ventriculi pariete apparuit excavatio ovalis, in- dibuliformis; circumferentia ulceris superiora ver- incrassata, haud decolorata, fundus speciem uit mucosam, haud exulceratam, lucide-rubram. arcus ventriculi minoris pars, quæ inter ulcera erjacebat, sat incrassata et indurata apparebat. ndus ventriculi punctis rubris opertus cum venis turgidis; versus pylorum papillulæ, innumme- iles scilicet folliculi tumescentes prominebant. odeni interna superficies admodum rubra purpu- , punctata; œsophagus sanus, sicut cetera inte- na.

Observatio VII.

Serva P. G., 21 annos nata, habitu florido, robusto, ab infantia inde semper sana, anno ætatis decimo quinto primum menstruata. Menstrua semper fluxere larga, primis diebus singuli cujusque mensis redeuntia, doloribus imi ventris stipata. Per proximos tres vel quatuor annos dolores illi, cessantibus menstruis, continuavere, tunc vero præsertim regionem cardiæ et lienalem occupantes, borborygmis et anorexia stipati, vehementiores fuere et per dies quatuor vel quinque durantes, frustulis tæniæ majoribus vel minoribus excretis, tandem siluere. Inter periodos menstruales, doloribus levibus cardiæ, globulo hysterico et cephalalgia, asa fœtida semper mitigatis exceptis, sese sat bene habuit; appetitus et digestio normalis, excretio alvina tamen semper segnis. Menstruis initio mensis Maji hujus anni cessantibus, dolores illi abdominis vehementes accessere, post excretionem, ut retulit, globulæ sat magnæ tæniæ paullum mitigati; permanebant tamen dolores leviores, ut credidimus, hysterici. Curam contra tænias, quæ in nosocomio Fredericiano sæpius fauste instituta est, adhibere desiderans, primo die modum jusculum carnis cum pane ingessit. Sub vesperam postquam per totum diem se optime habuisset, correpta est dolore vehementi abdominis, quare liquorem c. c. succinatum haud sine levamine fugaci adhibuit. Dolores vero semper increvere, ut lectum

etere coacta sit, dolores accusans crudelissimos timque inexplebilem. Hora matutina quarta lectum liquit, ut aquam, cujus plures mensuras jam ingeserat, tum in culina peteret et hora septima, quum ubiculum intravere propinqui, in lecto inventa est ortua. Chirurgus mox vocatus venæsectionem frustra tentavit. Sub meridiem dominam ægrotam visi, l de morbo gravi vel morte ancillæ suspicans; cadaver inveni pallidum, extremitates et maxillam infeiorem rigidam, dorsum et superficiem inferiorem extremitatum lividam, abdomen summe expansum, haud decoloratum. Status ægrotæ prior et historia morbi er ultimas vitæ horas, et expansio illa abdominis mihi in memoriam vocavit casus, quos vidi similes, eque dubitavi, viscus quoddam abdominis esse ruptum.

Sectio hora XXVI post mortem instituta.

Dissectis integumentis universalibus venas invenimus præsertim ad imam abdominis partem sanguine tenui atro plenas, uti etiam sanguinem magis vel minus large in cellulosa inter musculos abdominales extravasatum. Aperta cavitate peritonæi effluxit larga fluidi aquosi flavi copia. Omentum, cujus vasa sanguine plena fuere, membrana plastica præsertim in omnibus sulcis vestitum, intestina obtexit, quæ valde injecta membrana simili inter se et cum peritonæo, quod injectionem notabilem etiam præbebat, et membrana plastica tenui hic flavo-grisea illic rubrolivida vestiebatur, connexa fuere. — Hepar, cujus su-

perficies inferior membrana simili obsessa ventriculum fere omnino obtexit; formam habuit haud ordinariam: diameter antero-posterior longa, transversalis vero brevis, perpendicularis minima; colore fuit griseo-viridi; vasa sanguine plena; vesica fellea bilis flavæ ℥ β continebat. Lobo sinistro levato in pariete anteriore ventriculi apparuit foramen rotundum diametrum pollicis dimidii aperiens cum marginibus planis lævibus, quasi excisum, pollicem circiter infra cardiam et pollicem dimidium sinistrorsum situm. Circumferentia foraminis membrana viridi, tenaci cum hepate connexa fuit. Lien normalis ejusdemque vasa brevia sanguine plena; pancreas sat magnum, durum sanguine plenum. Uterus magnitudine normali, cavum ejusdem, nuci avellaneæ simile, coagulum sanguinis continuit. Vagina pallida, muco tenui, flavescenti tecta. — Ovaria hydatibus obsessa. — Cor normale; pulmo dexter superficiem anteriorem habuit gryseam, posteriorem sanguine plenam; pulmo sinister ubique lucide ruber; nterque pressione crepitavit. Nervus vagus sinister ad mediam œsophagi partem exsudato sanguineo sat notabili circumdatus, hic etiam rubuit, ceterum vero consistentia et forma normali. Nervus vagus dexter nil præbuit abnorme. Ganglion cœliacum sat magnum ramos nervosos habuit solito longe crassiores; nullum vero ramum usque ad foramen persequi valuimus; illi autem, qui hùic maxime fuere propinqui, solito molliores videbantur. — Ventriculum invenimus vacuum; tunica

mucosa, crassitie normali, grysea, valde rugosa ad fundum gyras formavit, cerebri gyris haud dissimiles. In superficie anteriore foramen adfuit, illo externo paullo majus, cum marginibus lævibus, paullum duris, incrassatis, pallidis. A foramine pollicem circiter dextrorsum distans adfuit macula rubra. In superficie ventriculi posteriore foramine opposita excavatio apparuit, tunicæ mucosæ defectu producta, forma irregulari cum marginibus lævibus, pallidis. Valvula pylori sana. Intestinum duodenum valde rugosum, muco tenaci largissimo tectum. In intestinis tenuibus muco spisso largo tectis tænia inventa est, cujus caput observavimus muco occultum, ubi incipit jejunum; ceterum illius corpus per totum intestinorum tractum usque ad intestinum ilium persecuti sumus; paullum infra locum, ubi cauda jacebat, frustulas ejusdem pollice circiter longitudine plures invenimus. Insertionem intestini ad mesenterium ubique secuta est, visceri firmiter agglutinata, nullusque adfuit mucus in illis intestini locis, ubi adhæsit, ut illud omnino siccum videretur. Singulis flexionibus simplicibus exceptis omnino extensa jacebat; caput intestino haud firmius adhæsit, quam cetera ejus pars. Tænia solium fuit. In aqua frigida immersa, IV horis præterlapsis, motus præsertim capitis et caudæ observati sunt.

Observatio VIII.

K. W., 24 annos nata, nosocomio 24 Aug. 1839 recepta, retulit, se per multos annos ægrotasse, hysteria, ut credidit, laborans. Dolores enim sæpe passa est regionis epigastricæ, ructus, nauseam cum vomituritionibus, sensum abdominis expandentem, quæ remediis antihystericis, vel sæpius ultro evanescebant. Antea fere semper regulariter menstruata ante octo dies menstrua exspectavit, quæ tamen, ut credidit, refrigerii causa haud accessere; hoc tempore contra febrilibus correpta est cum angina, tumore tonsillarum, temulentia et cephalalgia, insomnia, visionibus intercurrentibus, anorexia, nausea, sapore depravato, siti intensa, obstipatione alvi; hisce symptomatibus, per proximos dies fere immutatis, sine causa cognita heri subito accessit dolor vehementissimus abdominis jam maxime expansi, minima pressione dolentis, motu quovis et decubitu laterali, auctus. Sitim questa est inexplebilem, ardoremque faucium molestissimum; extremitates frigidæ, respiratio anhelosa, brevis, facies collapsa, lingua sicca cum marginibus læte rubris. Pulsus CXXX tensus. Alvus heri post oleum ricini, cum summo doloris augmento, pluries mota cum excretis liquidis foetidis. V.S. et hirud. 25 Aug. Sanguis crustam præbuit tenuem variegatam. Sangvifluxus e hirudinibus sine levamine. Alvus pluries aperta cum excretis liquidis flavis mucosis. Pulsus CXL, irregularis. Abdomen

essionem melius tulit. Vesicatorium amplum, clysma m opio. — Noctu obiit.

Sectio hora XXIV post mortem instituta.

Remotis abdominis integumentis modica puris vi spissi quantitas mensuræ scilicet dimidiæ effluit. Intestina inflammata simili et magis plastica ateria agglutinata inter se fuere. Aperto ventrilo in pariete posteriore ad mediam ejus partem nidium pollicem infra arcum minorem vidimus ulrs rotundum diametrum trium pollicis partium pans cum marginibus modo sursum versus incrassa., in quibus variæ ventriculi tunicæ discerni pore. Fundus ulceris peritonæo formatus est, quod ro, ventriculo e cadavere remoto, ruptum est. Paneas fundo ulceris adhærens vestigia præbuit inmmationis, sicut etiam peritonæum in circumferen- exsudatione levi plastica tectum fuit. Cetera tuæ ventriculi mucosæ pars sana, uti etiam œsophagi, cepta suprema hujus parte, ubi membranæ diphritieæ tenuissimæ observatæ sunt, cultro autem ile derasæ. Nervi vagi omnino sani. Uteri cavi-, ovum columbinum adæquans, cavitasque colli ri sat magna, muco sanguineo plena. Cetera sana.

Observatio IX.

K. H., 19 annos nata, Octob. 6, 1839, nosonio recepta, rationem de statu antecedente man- morose reddens, narravit, se infantem vitam mi-

seram degisse iniquitatibusque temporum expositam. sæpius ægrotasse. Per quinque proximos annos intervallis irregularibus laboravit doloribus abdominis cum vomituritionibus et vomitu ingestorum. Menstrua ante annum prima apparentia nullam produxere valetudinis mutationem; semper irregularia, tres menses desiderantur. Tribus abhinc diebus sine causa nota subito accessere febrilia cum dolore vehementi constringente abdominis, præsertim regionis epigastricæ, attactu et motu vehementer dolentis, post intervalla exacerbato; nausea continua sine vomitu, sapor injucundus, cephalalgia, delirium mite, insomnia, sitis intensa, inquietudo summa, per biduum diarrhoea cum excretis largissimis flavis, mucosis, augmento dolorum stipata. Abdomen paullum extensum, durum. Lingua ad apicem sicca, fusca, cetera ejus pars humida alba, pulsus CXXX, subtensus. — (Venæsectio, hirudines, oleum ricini). — 7mo Octobr. Levamen percepit aliquod ex hirudinibus. Alvus noctu persæpe mota cum excretis liquidis flavis; respiratio brevis, dyspnoea, nausea modo intercurrens. Regio epigastrica, ubi dolor continuo hæsit, percussione sonum reddidit clarum. Pulsus CXL parvus, cutis calida, madida. (Mixtura camphorata mucilaginosa. Cataplasma). 8vo Octobr. Diarrhoea noctu siluit. Vires collapsæ, extremitates frigidæ, pulsus exilis, anxietas et inquietudo summa, delirium. Sub meridiem mortua est.

Sectio: hora XXIIda post mortem instituta.

Organa pectoris normalia; in ventriculo cordis xtro coagula fibrosa magna. Abdomine aperto ef-xit fluidum e viridi flavum, puriforme, (mensuræ citer tres). Peritonæum ubique membrana pla-ca densa præsertim in omnibus interstitiis viscerum ctum. Lobo hepatis sinistro a ventriculo, quem texit, elevato, fluidum prosiluit fuscum, aquosum, jus vestigia antea in cavitate peritonæi inventa re nulla. Ventriculo, quod e situ normali non motum erat, cultro aperto, foramen apparuit parie- anterioris ventriculi, pollicem a cardia et infra ar-m minorem ventriculi distans, rotundum diame-m continens dimidii pollicis marginibus læviga-, duris, albis. Fundus ulceris lobo sinistro he-tis formatus est et speciem præbuit exulcerationis; bstantia hepatis scilicet exulceratione paullum ex-vata. Nexus ventriculi et hepatis lympha plastica, jus copia major in circumferentia exsudata est, sa sat firma formatus est. — Tunicam mucosam triculi invenimus consistentiæ normalis, rugosam, fundo et ad cardiam punctis rubris tinctam. In riete ventriculi posteriore, foramini jam descripto positum, observavimus ulcus infundibuliforme, tu-am mucosam et cellulosam, quæ subjacebat modo etrans, marginibus paullum modo crassioribus; uscula duo superficililia paullo infra et dextror-n simul apparuerunt.

Observatio X.

J. J., 25 annos nata, 28 Novbr. 1839 nobis e nosocomio puerperarum apportata, ubi ante quatriduum puerum vivum rite peperat. Per tres insequentes dies omnia fuere normalia quoad lac et lochias; heri vero tempore pomeridiano accessere febrilia intensa cum dolore cardiæ fixo pungente, ex intervallis recurrente, cum expansione abdominis tympanitica et siti intensa. Nox insequens insomnis, et die insequente ad cetera symptomata continuantia accessit etiam vomitus omnium ingestorum spontaneus biliosus; facies collapsa, abdomen valde extensum pressione minima dolebat. Alvus post oleum ricini aperta. Lingua sicca, fusca, fissa; pulsus 130, parvus, intermittens. Methodus antiphlogistica strenue adhibita nullum produxit levamen; per noctem sequentem delirium furibundum, post intervalla modo recurrens, post longam agonem die morbi sexto exspiravit.

Sectio: XXIII horas post mortem instituta.

Exsudatum seroso-purulentum in cavitate peritonæi; cellulosa circa collum uteri pure plena. Tunica mucosa vaginæ livida vel coloris plumbei cum exulcerationibus tribus irregularibus sat superficialibus. Tunica interna uteri normalis. — Ventriculo sat circumspecte a capsula mesocoli soluto, in hoc extravasatum inventum est fluidum e viridi nigricans e foramine ventriculi, capsula inclusi, oblongo, magnitudine nucis juglandis, emanans. Ventriculo re-

ioto et forfice aperto, duo apparuere ulcera perfo-
antia, alterum in pariete anteriore partis lienalis
acci coeci) ventriculi, alterum illi anteriori opposi-
um in pariete posteriore, dimidiæ circiter circum-
rentiæ. Margines utriusque ulceris duri, albi; in-
rassatio cellulosæ circumdantis modo sursum ver-
us adfuit. Tunica mucosa emollita, tenuis, præsertim in
acco coeco, ubi vix observari potuit et quasi derasa
idebatur; ceteræque tunicæ ibi fuere ita attenuatæ,
t tunica peritonæi, muco tenui tecta, sola restare vi-
eretur, speciem præbens membranæ cujusdam aqua
aceratæ. Ulcera ante mortem vix rupta fuisse
redidimus, quia nulla inflammationis vestigia neque
capsula mesocoli, neque in superficie externa ven-
iculi, neque in partibus circumjacentibus invenimus.
n extremitate lienali ventriculi, lieni propter cellu-
osam densam adnexa, tunica mucosa prominentiam
ræbuit rubram, densam, rugosam, quam jure certe
icatricem habuimus.

Observatio XI.

M. B., 60 annos nata, in nosocomium 20 Decbr.
839 recepta. Licet summe emaciata, negavit se an-
a morbo ullo notabili laborasse, narravitque, se per
IV solummodo dies ægrotare. Tunc enim subito
ne cognita causa correpta est dolore vehementi ab-
ominis constringente cum febrilibus intensis, vomi-
uritionibus et postea vomitu spontaneo bilioso. Ab-

domen, jam sat extensum, pressione minima dolebat. Alvus per totum morbi decursum segnis, per tres dies clausa. Facies pallida, collapsa; lingua sicca; pulsus celer, debilis. Methodo antiphlogistica per plures dies adhibita, extensio et dolor ille abdominis minutus, restabat vero dolor præsertim hypochondrii sinistri molestus, post intevalla exacerbatus, cum segnitie alvi, anorexia, decremento virium. 5to Jan. 1840 mortua est.

Sectio XXVIma hora post mortem instituta. Cavitas peritonæi nulla exsudati vestigia monstravit. Ventriculus parvus, ab arcu majore ad minorem versus, incrassatis hoc in loco tunicis, contractus; in loco coarctato prope arcum minorem, remoto lobo hepatis sinistro, apparuit apertura ulceris perforantis, lobo illo hepatis ventriculo membrana plastica densa annexi, clausa. Dissecto ventriculo, qui pancreati firmiter annexus, erat apparuit in superficie posteriore ventriculi, paullo infra arcum minorem, ulcus rotundum diametrum pollicis patens cum marginibus albis, duris, elevatis. Fundus ulceris etiam durus, inæqualis, pancreati annexus. In pariete anteriore ventriculi ulcus illud, quod antea commemoravimus, inventum est oblongum cum marginibus cardiam versus extenuatis, pylorum vero versus, ubi in indurationem illam ventriculum coarctantem transivit, callosis; cetera tunica mucosa normalis.

Observatio XII.

L. R., 24 annos nata, in nosocomio Jan. 2do 1840 .epta. Semper rite menstruata, ante duos annos dimidium hæmatemesi, cujus causam ignoravit, repta, ceterum vero nullis molestiis gravioribus ioxia, per XIV dies, ut credidit, post animi pathema ıcundum valetudinaria laboravit anorexia, cardial-., oppressione cardiæ ex ingestis, levibus dolo-ıs colicis et segnitie alvi pertinaci. Per proxi-m triduum dolores adfuere continui, cardiæ fixi et ionis hypochondriacæ sinistræ, tempore pomeridi- et vespertino exacerbati. Vespere hesterno, tquam alvus medicamine laxativo largiter et haud levamine mota fuisset, correpta est insultu con-sivo, cui nunquam antea fuerat obnoxia, et postea ores maximopere increvere somnum turbantes, ore et horripilationibus violentis, æstu breve modo pus durante stipati, siti intensa et sapore pravo. Fa- antea florida, jam pallida; pulsus 90, debilis; regio liœ et hypochondrii sinistri pressione levissima ime dolebat; dextrorsum modo decubitus conces-; lingua pura. Methodo antiphlogistica per qua- dies insequentes continuo adhibita, dolores paul- decrevere, abdomen tympanitice expansum mol- evasit, flatus abiere, alvus clysmate cum ex-is foetidis, liquidis mota; ob ischuriam urina catheteris pluries est missa. Pulsus semper ce-or, dolores magis post intervalla intercurrere jam

etiam humeros et pectus infestantes cum summa dys-pnoea, anxietate, insomnia. Decimo morbi die sudor largus accessit cum optimo doloris levamine; alvus ultro mota est; excreta naturalia; abdomen pressionem bene tulit; pulsus tardior, 100; diebus insequentibus febrilia iterum increvere; genæ continuo rubentes, somnus visionibus terribilibus turbatus; vomitus et singultus accessere; nullibi vero dolor. Silente quidem vomitu, continuavit singultus dolore cardiæ stipatus, insomnia et dyspnoea, febrilia continua, decrementum virium. Die 13mo Januarii, morbi decimo quarto, insultu spasmodico quasi tetanico obiit.

Sectio: hora XIV post mortem instituta.

Cavitate abdominis aperta, abscessus magnus apparuit inter diaphragma et superficiem superiorem convexam hepatis, partem cardiacam ventriculi, lienem, colon transversum et descendens, et superiorem partem parietis anterioris abdominis. Abscessus pus foetidissimum continens, pseudomembrana grisea, lineam circiter densa, ubique investitus, omnino clausus, ut nullum extravasatum in cavitatem peritonæi accedere posset, ligamento suspensorio hepatis in duas partes divisus fuit. Magna pars substantiæ hepatis ad superficiem ejus convexam exulceratione fuit destructa, ut superficies illa plana, vel etiam excavata appareret; lobus sinister hepatis sat magnus superiorem ventriculi partem obtexit. Substantia hepatis pallida, mollis. Lien partem parietis posterioris et externi abscessus formans. membran

grisea obtectus, ceterum mollis, semiliquidus. ntriculus, cujus pars cardiaca simul cum super-e superiore hepatis parietem posteriorem absces-formavit, sat contractus; paries anterior præser-arcum minorem versus sat incrassata, sinistro he-is lobo obtecta, quo remoto foramen apparuit ro-dum diametrum quatuor linearum continens, cujus cumferentia externa superficiei concavæ hepatis teria plastica sat firma annexa fuit. Interna tricul superficies valde rugosa, tunica mucosa lineas duas incrassata; unum pollicem infra um minorem, pollicem etiam a cardia sinistorsum di-ns, ubi maxime incrassatæ fuere tunica mucosa tela cellulos subjacens, adfuit ulcus rotun-n diametrum VIII-X linearum patens cum mar-bus duris acutis, infundibuliforme, peritonæum orans; membrana mucosa ulcus circumdans multis ecta erat punctis rubris. Intestina crassa aëre extensa; ura sinistra coli et superior coli descendentis pars, udomembrana illa grisea tecta, etiam tunicas erunt paullum incrassatas. Cetera normalia.

Observatio XIII.

V. L., 25 annos nata, die 25 Decbr. 1839 in no-mio recepta. Menstrua, semper irregularia, per roximos menses desiderabantur. Antea bona va-dine gavisa mensibus duobus abhinc variis mole-menstruationi deficienti attribuendis laborare pit. Post intervalla enim varia lumbagine af-

fecta est, extensione abdominis, borborygmis et di-
arrhoea et globulo hysterico. Appetitus illæsus
nulla sitis, vires vix debilitatæ. Remedia ad-
hibita antispasmodica (asa foetida). In nosoco-
mio recepta lumbaginem præsertim questa est e
rachialgiam intercurrentem. Alvus segnis; pulsu
normalis; variis emmenagogis et internis et exter-
nis (semicupiis, pediluviis, Secale cornuto, her-
bis Sabinæ, Elix. aperitivo Clauderi) per mensem ci-
citer cum levamine quidem symptomatum adhibitis
menstruatione haud recurrente, nosocomium reliqui
Die post egressum sine cognita causa subito co-
repta est febrilibus, siccitate oris et siti maxime mo-
lesta, dolore epigastrii ceterique abdominis tume-
scentis, dedolatione artuum, lumbagine; nullis reme-
diis adhibitis, febrilia continuavere cum somno vision-
bus turbato, diarrhoea frequente sine torminibus v
tenesmis; in nosocomio iterum receptam ægrotam i
venimus valde debilem, de dolore querentem abdom-
nis expansi, regionis epigastricæ et hypochondriac
sinistræ pressione admodum aucto. Lingua sicc
rubra, margines fusci, pulsus 110. Abdomen pe-
cussione sonum edidit tympaniticum. Venæsectione
ceteraque methodus antiphlogistica nullum attulit l-
vamen, et tertio post introitum die exspiravit.

Sectio hora XIII post mortem instituta.

In cavitate pectoris: Pulmones ad radicem
ad partem posteriorem sanguine pleni; pleura sin-
stra vestigia pleuritidis et vetustæ et recentioris mo

avit. *In abdomine:* Exsudatum largum, spissum, ·um omnia organa, præsertim in pelvi minori, te- ›at. Ipsum peritonæum valde injectum, præsertim ubi ana genitalia investivit. Ovaria quæ erant magnitudine columbini, valde injecta. Tubæ et fimbriæ hy- ·trophicæ. Uterus normalis. Dissecto ventriculo ›nuato, emollito, in superficie posteriore prope arcum iorem ulcus apparuit perforans, omnes tunicas pene- ıs, superficiem anteriorem pancreatis pro fundo ›ens; ventriculus in tota circumferentia ulceris ı pancreate firmiter concretus. Diameter ulceris ındi pollicem circiter continebat; margines appla- ıi, tenues, nulla indurationis nec suppurationis ve- ıia præbuerunt. Tunica mucosa pallida, friabilis, ·nde tunica muscularis. Cetera intestina valde ansa et injecta.

Observatio XIV.

M. P., 25 annos nata, rite menstruata, constitutionis ıstæ, in nosocomio Januarii 15to d. 1840 recepta, llit, se antea semper optima gavisam esse valetu- ., levi dyspnoea et palpitatione cordis inter motus ›ntiores excepta. Die ante introitum in nosoco- ı n, cephalalgia levi subito correpta est, dolore :gente pectoris sinistri, inframammaria incipiente, superiora versus et ad cardiam et abdomen tu- ·cens propagato. Respiratione, tussi, motu mi- ›, decubitu laterali dolor auctus accessit, dys-

pnoea, propensitas ad lipothymiam, tussis cum expectorato parco mucoso, vomitus ingestorum, sitis insomnia, cephalalgia violentaque febrilia. Respiratio brevis et anxia fuit; abdomen haud tumidum in regione epigastrica minima pressione doluit. Pulsus 100. Stethoscopia in pulmonibus nil detegebat abnorme; ictus vero cordis fortes et extensi. Pericarditidem suspicantes venæsectiones frequentes et largas instituimus, celomelanos largas doses porrigentes, vesicatoria et cetera, sine levamine vero symptomatum. Accessit deinde dysuria et diarrhoea torminosa cum sensu ardoris molestissimi intestini recti. Dolores pectoris die sexto post introitum in nosocomium depulsi; sed debilitatem questa est ægrota summam et temulentiam, diarrhoeaque continuavit. Dolores vero rediere postea, mox pectus mox regionem epigastricam occupantes; diarrhoea continuante foetidissima, affectio mercurialis oris accessit, propensitas ad lipothymiam iterum intercurrit cum violentis cordis palpitationibus. Mense Februario vomitus accessit mucosus largus, foetidus; appetitus tamen redire videbatur. Alvus segnis, pulsus semper frequens, 120. Diarrhoea postea rediit, opiatis modo paululum mitigata, demum vero involuntaria cum summa virium defectione. Febr. 15to mortua.

S e c t i o hora XVI post mortem instituta.

In cavitate pectoris: pulmo dexter normalis sinister vero sursum versus remotus a cavitate præternaturali infra illum sita; lobi inferioris pulmonis

ructura mutata, ut admodum compactus vel quasi
rnificatus videretur, nulla scilicet bronchiorum hian-
um nec cellularum vestigia præbens. Cavitas illa
mormis ad sextam costam extenta parietes habuit hos:
uperior formatus est a superficie diaphragmatica lobi
ferioris pulmonis; externam formavit spatium a sexta
l octavam costam; internam, pericardium; inferiorem in-
ecta diaphragmatis pars. Qui musculus enim me-
us fuit perforatus, restante modo parte posteriore,
arginem concavum anteriora versus spectantem præ-
nte. Ceterum fundi cavitatis illius partem forma-
ere pars superior lienis, pars cardiaca ventriculi et
perficies convexa hepatis, concretionibus et invi-
m et cum diaphragmate cohærentes. In fundo ca-
tatis illius apparuit foramen diametrum pollicis di-
idii patens, in cavitatem ventriculi ferens. Flui-
griseo-fusci, foetidissimi ad mensura et dimidia
scessu continebatur. Ventriculo aperto, in su-
rficie interna parietis anterioris, pollicem cir-
ter infra cardiam, apparuit ulcus perforans, diame-
um habens octo linearum, cum marginibus attenua-
, lævibus; circumferentia ulceris vero indurata erat
incrassata, paullum modo injecta. Alterum ab al-
o foramine paullum dextrorsum distans, pollicem
dimidium infra arcum minorem, invenimus ulcus
rforans diametrum quatuor linearum patens, rotun-
m, cum marginibus tenuibus, ambitu vero indu-
to, a lobo sinistro hepatis arcte concreto clausum.
inica mucosa ventriculi solito paullo crassior, firma,

rugosa. Hepar ceterum normale. Superior lienis pars, quæ cavitatis fundum formavit, complanata, exulcerata, membrana tamen, ut tota superficies interna abscessus, sat densa, grisea obtecta. Intestina inflammationis vel injectionis tantum vestigia passim præbuere. Cetera normalia.

Observatio XV.

T. B., 32 annos nata, robusta, habitus sani, semper regulariter menstruata, anno vicesimo matrimonium inivit, in quo duos peperit infantes; a marito haud bene tractata, quum rixa zelotypiæ causa sæpius moveretur, in statum quendam melancholiæ delapsa, qua de causa a marito nosocomio tradita est. Narravit enim ille, uxorem per proximum mensem ægrotasse cardialgia et propensitate in lipothymiam; intercurrentibus deliriis mortem voluntariam sæpius minitatam esse, nunquam tamen conatam esse, licet filiam aquam fortem comparare jusisset. In nosocomio, 2 Decembr. 1839 recepta mentis omnino compos videbatur, negabat, se unquam delirasse, minitationes illas veneficii moerori ob malam mariti tractationem deberi referens; cephalalgiam modo questa est. In nosocomio ob continuas cephalalgiæ querelas varia adhibita sunt remedia, partim evacuantia, partim derivantia, sine fructu; taciturna semper jacebat. Quatuordecim circiter diebus post introitum febrilia accessere cum siti intensa, dedola-

one omnium artuum, insomnia completa, cephalalgia gravi, anxietate et oppressione pectoris; postea ardorem accusavit faucium, pyrosin et vomituritiones, pigritiem alvi; sudor intercurrebat sine levamine febrilium. Quo statu per octo dies durante, nocta 23 Decembris post vomitum et catharsin largam spontaneam, subito accessit dolor vehemens abdominis haud expansi nec tensi, pressione levissima dolentis; pulsus exilis 160; lingua alba, sicca; respiratio brevis, frequens. Suspicione de ulcere ventriculi perforantis orta, examinationem accuratiorem vitæ anteactæ instituimus; negavit vero ægrota, se unquam nisi levissimis symptomatibus dyspepticis cum cardialgia levi ante triennium per semestre circiter laborasse, postea vero usque ad hoc tempus omnino bene valuisse. Symptomatibus peritonitidis increscentibus, 24 Decemb. mortua est.

Sectio: hora XIXna post mortem instituta.

Abdomine haud valde expanso aperto, prosiluit fluidum aquosum viride, particulis purulentis mixtum. Ventriculus et intestina aëre expansa. Tunica peritonæalis intestinorum valde injecta facile detrahi potuit. Exsudatum plasticum leve circumvolutiones intestinorum invicem connexit, hepar ceteraque abdominis organa investiens. Ventriculo remoto et aperto, tunicam internam invenimus coloris lucide-rubri, consistentiæ vero sine dubio normalis. Ad arcum minorem vero apparuit impressio vel excavatio rotunda, patens dimidii pollicis et quadrantis diame-

trum, tunica mucosa tenuissima investita, rugosa; radii scilicet subtilissimi a peripheria centrum versus vergebant, et in centro apparuit foramen pennæ anserinæ magnitudine, dissectione tamen, ut credidimus productum; nulla enim adfuit in circumferentia inflammatio, nec extravasati vestigium; tela cellulosa pone ventriculum jacens circa foramen paullum incrassata, pone foramen vero mollior, quasi macerata. Cetera normalia.

Observatio XVI.

J. J., 25 annos nata, in nosocomio puerperarum, ubi epidemia febris puerperalis malignæ per longius tempus grassata est, primum 24 Novbr. 1839 partu normali puerum peperit. Per tres proximos dies bene se habuit, lacte et locchiis bene secretis. 27 Novbr. febrilibus correpta est mox violentis cum dolore et expansione abdominis. Die insequente accessit vomitus spontaneus, largus, æruginosus, post receptionem in nosocomium nostrum continuans, venæsectione autem repetita, glacie intrinsecus et extrinsecus adhibita, sedatus. Cetera vero symptomata peritonitidis puerperalis increvere; facies scilicet collapsa, extremitates frigidæ, expansio et dedolatio abdominis summa; lingua sicca, fusca. Pulsus exilis 130. Calendis Decembr. mortua est.

S e c t i o hora XXIIII post mortem instituta.

In cavitate abdominis larga copia exsudati se-
oso-purulenti; pus invenimus infiltratum in cellu-
osam circa collum uteri usque ad marginem supe-
iorem ligamenti lati, atque abscessus parvulos in
psa segmenti inferioris et colli uteri substantia;
uperficies interna uteri nil præbuit abnorme. Tu-
ica mucosa vaginæ livida vel potius coloris plumbei
um exulcerationibus tribus superficialibus, irregu-
aribus. Ventriculo aëre expanso ab omento soluto,
iquidum invenimus nigro-fuscum, grummosum, in cap-
ula mesocoli extravasatum e foramine ventriculi
blongo effluxum. Ventriculo deinde sat circum-
pecte remoto et forfice aperto, duo invenimus fora-
nina ovata in pariete anteriore ventriculi, unum et
imidium vel duos pollices infra cardiam, paullo
extrorsum, cum interstitio duorum pollicum. Tota
ars lienalis sacci coeci ventriculi emollita, quasi
qua macerata. Maculam enim præbuit fere rotun-
am, diametrum pollicum quinque vel sex continen-
em, griseam, in qua venæ apparuere nigro-lividæ,
anguine fusco coagulato plenæ, translucentes;
nargines sat dilucide circumscripti fuere: tunica
nucosa enim ceteri ventriculi sine dubio normalis
bi autem tenuissima, pellucida digitis facillime de-
adi potuit. Intra maculam hanc in pariete poste-
iore ventriculi prope arcum ejus majorem apparuere
oramina illa duo, quæ magnitudine erant nucis ju-
landis, oblonga; margines eorum perspicue incras-

sati, etiam tamen quasi emolliti, præbebant vestigia membranæ tenuissimæ dilaceratæ, fimbriatæ.

Rupturam post mortem inter dissectionem cadaveris accessisse, credidimus, quia nulla inflammationis vestigia neque in superficie externa ventriculi, neque in capsula mesocoli extravasatum illud continente invenimus. Fluidum simile in ventriculo adfuit.

Observatio XVII.

C. L., 40 annos nata, marcida pallida, per plures annos haud menstruata, jam ter antea in nosocomio ob varia, ut credidere, hysterica mala tractata, ante annos octo proximos ob vomitum per longum tempus durantem recepta, nosocomium sanata reliquit et postea levibus modo symptomatibus, ut credidit, hystericis et dyspepticis, cardialgia scilicet, pyrosi et oppressione cardiæ, raro intercurrentibus exceptis, semper bona gavisa est valetudine. Jam vero, 28 Novbr. 1837, ad nosocomium iterum refugiens retulit, se ante tres circiter hebdomades, nulla causa cognita, correptam esse anorexia, nausea, pyrosi, oppressione cardiæ, segnitie alvi, etiam medicaminibus difficillime motæ; mox postea accessisse dolorem hypochondrii sinistri, raro et post ingesta calidiora modo remittentem, inspiratione, pressione externa, ructibus intercurrentibus auctum, ad regio-

m lumbalem interdum vagantem. Alvus per quin-
e dies clausa, lingua alba, pulsus durus. Ex-
oratione abdominis tumor detegebatur infra costas
urias sinistras sat profunde situs, pulsans, nullum
ro sonum abnormem exploratione stethoscopica
ldens. Vena pluries secta, hirudinibus XXIV
plicatis, dolor aliquantum minutus; alvo oleo ricini
clysmatibus aperientibus mota, excrementa abiere
grescentia. Dolor postea recurrit, nec sanguinis
ssionibus, nec laxantibus, nec emollientibus exter-
s valde minutus; remittens tamen, segnitie alvi
ntinuante, cum torminibus et ardore epigastrii junctus
st intervalla irregularia rediit. Excreta alvina sem-
r nigra et sanguinea, vomituritiones, dolores colici
ius abdominis, sudor nocturnus cum decremento
rnium et virium aucto. Ex omnibus ingestis
acerbatio dolorum, derivantiis et narcoticis reme-
s vix mitigata. Januarii 3tio 1838 mortua est.

Sectio hora vicesima post mortem instituta.

Ventriculi superficies anterior cum cartilagine
starum spuriarum sinistrarum et processu ensi-
mi ossis sterni ita concreta, ut sinus duos forma-
ventriculus ab arcu majore sursum versus attrac-
; neque nisi cultro illæ ventriculi et costarum con-
tiones separari potuere, quo ventriculi tunicæ mol-
es sat facile ruptæ sunt. Ventriculo exsciso et
rto, ulcus in tota media parte, cingulum formans,
aruit circulare, præbens marginem elevatum, al-
n, subacutum, fundumque album, planum, consi-

stentiæ sat mollis, haud tamen digitis friabilem, cetera tunica mucosa ventriculi et oesophagi sana. — Arteria aortæ normalis cum pancreate, ventriculo, tela cellulosa, firmiter connexa fuit. Curvatura vertebrarum dorsi inferiorum antrorsum sat notabilis. Cetera organa abdominis et pectoris sana.

Observatio XVIII.

M, J., 35 annos natus, faber ferrarius, habitu cachectico, pallido, in nosocomio receptus est Idibus Juliis 1838. Ante duodecim annos febri intermittente bis affectus, nullis vero restantibus malis, sanatus, ante sex annos rheumatismum artuum passus, ceterum ab infantia inde semper sanus fuit. Quinque circiter annis abhinc laborare coepit oppressione dolorifica epigastrii, interdum ad hypochondria et reliquum abdomen migrante, paroxysmatim tempore pomeridiano intercurrente. Incepit paroxysmus a doloribus tendentibus, mox epigastrii mox hypochondriorum et dorsi, cum expansione abdominis, siti, sapore acido, accedente tandem vomitu levante mucoso-acido, ante annum sanguine mixto, postea vero nunquam; pyrosis simul adfuit, sensus suctus cardiæ cum borborygmis, tenesmis et sudore haud levante: ad vesperam, præsertim situ quieto supino et accedente somno, paroxysmus siluit. Ab initio morbi inde paroxysmi illi, intervallis mox dierum mox mensium interjectis, irregulariter recurrere, nulla certa

ausa revocati, ingestis frigidioribus semper tamen xacerbati. Licet symptomata omnia per proximum mpus semper graviora accederent, solitis negotiis grotus hucusque tamen vacavit. Decubitum in orso melius tulit ac in lateribus; digestio il-esa, lingua sordida, pulsus celer, abdomen modo nter paroxysmos pressione doluit. Remedia jam ngum tempus multa frustra adhibita; vespere, post-uam in nosocomium intraverat, paroxysmus solitus ehemens accessit cum hæmatemesi levi, quæ aqua fri-ida mox sedata, die insequente tamen recurrebat, reme-iis acidis, aluminosis, saturninis, glacie intrinsecus t extrinsecus adhibita tandem siluit; hæmatemesi ite-um redeunte die Vto post introitum in nofocomsum xspiravit.

Sectio: hora XIV post mortem instituta.

In abdomine: Hepar magnum, sanguine tenui lenum; lien et pancreas normalia; ventriculo, qui ab aëre xpandebatur, exscisso et aperto, tunicam mucosam inve-imus hic et illic, inprimis ad fundum et pylorum, ubram, purpuream, subemollitam. In pariete po-teriore apparuit ulcus profundum, marginibus du-s incrassatis, fundo rubescente cum superficie po-teriore pancreatis cellulosa densa annexo. Tunica nterna duodeni purpurea, emollita; intestina om-ia fluido sanguinolento plena. Oesophagi tunica nterna tota fere emollita et dissoluta, ita ut tunica nuscularis rubra purpurea, quasi nuda, appareret. Cetera pectoris et abdominis organa sana.

Autores, qui morbum nostrum primi tractavere exitum præcipue respicientes, illum nominavere *perforationem spontaneam*; quo nomine, ut supra monstravi, multas varias ventriculi læsiones complexi sunt. *Cruveilhier* igitur nomen habet exactius: *ulcus chronicum ventriculi simplex*, quod vero quasi minus aptum vituperat *Rokitansky*; indolem enim haud exprimit ulceris, quæ præsertim in illo constat nisu semper profundius proserpendi et ventriculi perforationem tandem producendi, quare nomen illud *perforationis spontaneæ* retinere mavult. Minoris est sæpe momenti, quo nomine aliquid ornetur; sed in morbis denominandis nomina, quæ naturam vel saltem descriptionem quandam morbi exprimerent, invenire semper studuere autores; quare quam habeat autor morbi notionem, ex nomine, quod illi indidit, judicare licet. Invenimus tamen etiam apud scriptores recentiores morbos varios iisdem interdum vocabulis nominatos et inter se summo cum errore

ixtos. *Naumann* [1]) e. g. de gastromalacia vel emolli-
ne ventriculi infantum tractans, tanquam syno-
ma enumerat: *gastromalaciam, perforationem ven-
culi spontuneam, gastrobrosin, diabrosin ventri-
li, degenerationem ventriculi pulposam, deliquium
ntriculi paralyticum, resolutionem ventriculi auto-
pticam, gastropathiam, pseudophlogosin ventriculi
liquativam;* — neque nomina sola promiscue con-
dit. Quæ cum ita sint, *Rokitansky* de ulcere
ntriculi simplici et perforationibus inde ortis trac-
s, minus recte retinet nomen, quod tot et tam
iis morbis eodem jure impertitur; sed ille per-
andi nisus, quum ulceri nostro certe sit proprius
singularis, nomine, quo utimur, est indicandus;
ominatio igitur morbo nostro maxime congrua mihi
e videtur: *ulcus ventriculi perforans.* Quum
o etiam ceteris ex partibus ulcus nostrum ab aliis
erat, *descriptionem* ejusdem, qualis observari solet,
mittendam esse censeo, antequam symptotomata,
sas etc. afferam.

Autores ævi superioris, ut jam antea monui,
t ulcera ventriculi perforantia observaverint, pau-
tantum de iis disputavere. Præter illos au-
s, quos jam supra nominavi, apud *Lesser* [2])

---

1) Handbuch der medic. Klinik. Berlin 1834. IV Band. 1ste Abtheil.

Lesser: die Entzündung und Verschwärung der Schleimhaut des Verdauungskanales. Berlin 1831, p 218.

citatos invenimus *Carmichael Shmyth*, *Geoffroy*, *Whyt*, *Camerarius*, *Moore*, *Mole*, *Chardel*, *Crampton*, *Travers*, *George Johnson*, *Gideon Mantell*, *Browne*, qui omnes singulas tales observationes retulere, nullam vero de indole ulcerum disputationem exactiorem instituerunt. Apud *Baillie* [1]) primam invenimus descriptionem eorum accuratiorem: "interdum", inquit ille, "aliis ulceribus alias corporis partes occupantibus similia sunt, proprium tamen habitum sæpissime habent: sæpe induratione inflammatoria — Entzündungshärte — sunt circumdata; neque vero margines habent irregulares, dentatos, quos alia ulcera præbere solent, neque ulla morbosa structuræ ventriculi mutatio in circumferentia eorum observatur. Adspectum præbent partis ventriculi paullo ante cultro excisæ, marginibus iterum sic consolidatis, ut margo excavationem circumdans sit æqualis et lævis. Interdum partem tantum tunicarum ventriculi destruunt, interdum vero destructionem producunt universalem, quæ quum adest, foramen interdum habet marginem tenuem, lævem; interdum circumferentia foraminis est paullum incrassata, interdum vero omnino normalis". Hæc Baillie, cujus descriptionem accuratam quidem vocavi, neque tamen hoc nomine significare volui, permultas non

---

[1]) Baillie: Anatomie des krankhaften Baues von einigen der wichtigsten Theilen des menschlichen Körpers, überges. von Sömmering. Berlin 1794.

se differentias varias in variis observationib us appa-
ntes; quæ quales sint, infra videbimus.

Chaussier [2]) a plurimis ceteris autoribus abhorret, nens: "les u lcerations et perforations de l'estomac rient par la forme, la situation et l'étendue; elles nt ou petites ou circulaires ou assez grandes pour ' on puisse y passer la main. — *Les bords sont ous, frangés, quelquefois enduits d'une ligne noi-tre plus ou moins marquée.*"

Descriptionem illi, quam habet *Baillie*, magis ngruam afferunt autores recentiores; ita *Cruveil-er* [2]): "anatomiquement considéré, l'ulcère sim-e chronique de l'estomac consiste dans une perte substance spontanée, ordinairement circulaire, à rds coupés à pic, à fond grisâtre et dense et de mensions variables."

Rokitansky [3]): "Man findet ein in der Regel eisrundes Loch von drei Linien Durchmesser und rüber mit scharfem Peritonäalrande, als wäre ein ndes Stück der Magenwand mittelst eines scharfen ocheisens herausgeschlagen. Von innen angesehen igt es sich, dass der Substantsverlust auf den nern Hautschichten des Magens, und insbesonders f der Scleimhaut beträgtlicher ist, so dass die

---

) Diction: des scienc. med. Tom. XL. p. 332.

) Anatomie pathologique Livr. X.

) Oest. med. Jahrbüch, B. 27, p. 186.

Ränder des Loches von der innern Magenfläche nach der aüssern hin zugeschräft erscheinen." Varias varii autores, uti jam vidimus, descriptiones ulceris faciunt; quibus in rebus congruant aut dissentiant, infra decernere conabor.

Priusquam autem ad accuratiorem ipsius ulceris designationem transgrediar, *ceterum ventriculi statum,* qualis, ubi adsunt ulcera, esse soleat, depingendum esse censeo. *Baillie*, ut vidimus, observat nullam structuræ ventriculi mutationem prope ulcus inveniri — "keine besond ere krankhafte Veränderung der Struktur des Magens in der Nachbarschaft wahrzunehmen" —. *Chaussier* idem monet: "l'estomac conserve sa forme, sa consistance ordinaire; nulle part il n'offre de traces d'engorgement, d'inflammation; seulement les réseaux capillaires de sa membrane folliculaire paraissent être plus dèveloppés surtout dans le voisinage de la perforation." Autores recentiores de hac re dissentiunt. Nonnulli enim ceterum ventriculum omnino sanum inveniri narrant, alii mutationes tunicarum morbosas semper adesse referunt. Inter illos *Cruveilhier:* "mais pourquoi un point, un seul point de l'estomac est il profondément affecté, tous les autres points de l'organe se trouvant dans un état parfait d'intégrité"; ei consentit *Rokitansky:* "Man wird übrigens ausser einer Verdickung der Magenwand im nächsten Umkreise der Durchbohrung und einer Wulstung der Magenschleim-

.it in verschiedener Ausdehnung keine weitern ankhafte Beschaffenheit der Magenhaute gewahr."

Abercrombie tria ulcerum genera commemorat, orum duo priora varia nostri morbi stadia indicare entur; tertium vero est ulcus cancrosum. Illa, ue describit quasi differentia, dimensione et gra- callositatis marginum et circumferentiæ induratæ ummodo inter se differre videntur; priora nomi- .: "small defined ulcers of limited extent, with ident loss of substance and rounded and elevated ges, varying in extent from the size of a split n to that of a shilling;" altera describit: "ulcers e the former of small extent, perhaps the size of shilling but complicated with thikening and indu- tion of the parietes of the stomack perhaps to extent of a crown piece or more around the er," reliquus ventriculus in utroque casu omnino nus.

Langston-Parker autem refert, se ulcera ven- culi in viris nunquam observasse, nisi simul ades- nt signa inflammationis aliarum hujus organi par- m conspicua; apparuit semper rubor punctatus, ., qvi dicitur arborescens; aucta vasorum capilla- m sanguine turgescentium copia; dilatatio venarum, e in tela cellulosa infrajacente inveniuntur; tumor incrassatio tunicarum. In fœminis autem, exceptis stigiis inflammationis et incrassationis, quæ in ulce. circumferentia inveniebantur, tunicæ ventriculi erant modum pallidæ, exsangues et tenues.

Krukenberg[1]), de gastritide chronica tractans variasque structuræ mutationes illa productas commemorans, etiam de incrassatione ventriculi partiali et de ulceribus in parte incrassata obviis loquitur; quantum vero e verbis autoris concludere licet, præter incrassationem ulcera circumdantem nihil in iis ventriculis inveniebatur abnorme.

Becker tunicas ventriculi invenit emollitas, ut digitis dilacerari facile possent, regionem cardiacam et ostium œsophageum versus paullo firmiores; tunica mucosa substantiam præbuit rubram, pulposam, friabilem, quæ facile a ceteris tunicis separari poterat; rugæ vero nullæ adfuere.

Si observationes, quas attuli, jam respicimus in quinque: — III, V, VIII, XI, XVII — tunicas ventriculi invenimus normales; in aliis tribus substantiam tunicarum videmus normalem, levem autem coloris mutationem — IV, IX, XV —; in nonnullis hypertrophicum quendam tunicæ mucosæ statum invenimus, levi coloris mutatione stipatum: I, II, VI VII, XII, XIV; tunica mucosa solito crassior circumvolutiones formavit gyris cerebri haud dissimiles; color simul fuit flavus vel flavo-gryseus; parvulæ apparuere maculæ vel potius prominentiæ membranæ mucosæ coloris lucidioris, ut tota tunica ad

---

[1]) Jahrbücher der ambulatorischen Klinik zu Halle, 2 B 1824 p. 253.

…ectum haberet, qvi dicitur mammélonnée [1]); rubo-…m intensiorem invenimus, partim punctatum partim …borescentem, in obs. VI, XII, XV, XVIII. — In …bus omnes tunicæ fuere emollitæ: X, XIII, XVI. … una — XVI — emollitionis species adfuit, quam …ostea pluries observare mihi contigit: in parte sple-…ca ventriculi observabatur emollitio maculam for-…ans fere rotundam, diametro IV vel V pollicum, …argine sat destincto circumscripta; tunica mucosa …cide grisea, quasi pellucida; venæ sanguine fusco …enæ erant, translucidæ; tunica cetera ventriculi …ucosa omnino normalis. Aliam emollitionis speciem …æbuit obs. X, ubi omnes tunicæ emollitæ fuere, …æsertim tamen in parte lienali, ubi quasi aqua …ant maceratæ. Rubor in obs. XVIII universalis …servabatur cum singulis punctis injectis coloris …urpurei; in duodeno color idem.

De *loco*, ubi prorumpere soleant ulcera ventri-…uli, magnopere dissentiunt autores:

Chaussier [2]) plerasque invenit ulcerationes ven-…iculi: "à la base de cet organ, à la portion qui …rresponde à la rate et au diaphragme."

---

[1]) Louis mémoires ou recherches anatomico-pathologiques. Paris 1826: "du romollissement de la membrane muqueuse de l' estomac."

[2]) Dict. d. scienc. med. l. c. p. 332.

Abercrombie [1]) inter octo casus, quos affert huc referendos (ceteri enim ab illo commemorati ad ulcerationes scirrhosas, fungosas vel tuberculosas pertinent) quatuor invenit in media arcus minoris ventriculi parte, unum prope pylorum.

Cruveilhier [2]) sedem censet ordinariam esse arcum minorem vel parietem posteriorem ventriculi: interdum tamen, inquit, prope pylorum invenitur ulcus, hic formam zonæ sæpissime præbens.

Langston-Parker [3]) docet, plures esse ulcerum sedes, sæpissime tamen ea inveniri in parte ventriculi cardiaca, in curvatura majore aut ad pylorum.

Rokitansky [4]) opinionem de hac re longe diversam habet; ulcera contendit secundum observationes et suas, una solummodo excepta, et ceterorum autorum, quos perlegit, semper in parte pylorica ventriculi inveniri. Si vero, quæ de hac re scripsit *J. Frank* [5]) perlegisset, permulta invenisset exempla ulcerum perforantium, quæ prope cardiam apparuerunt. *Moschati*, *Weeke*, *Mole*, *Baron* pluresqve tales afferunt observationes, ut de illis taceam autoribus, a *Rokitansky*

---

[1]) l. c.

[2]) l. c.

[3]) Froriep Notizen aus dem Gebiete der Natur und Heilkunde Nr. 206, April 1839.

[4]) l. c.

[5]) Praxeos med. universæ præcepta. Part III. Vol. I. Sectio IIda.

iam citatis, qui de ulceribus in media arcus minoris el parietis posterioris parte inventis narrant; e quibus x perlucet, utrum propius ad pylorum, an ad car- am collocatum esset ulcus.

Equidem autem proprias meas observationes espiciens sententiam *Rokitanskio* omnino contra- am amplector; plurima enim ulcera, inter duo de iginti observationes decem: I, II, III, IV, VII, IX, ., XII, XIV, XVI, — prope cardiam inveni, alia arcu minore, alia in pariete posteriore paullo infra rcum minorem, semper tamen propius ad cardiam uam ad pylorum; semel modo ventriculum prope ylorum inveni ulcere perforatum, obs. Vta. — Sex einde ulcera inveni in pariete anteriore sedentia, no modo in posteriore; septies et in anteriore et in osteriore pariete ulcera simul adfuere; quatuor in rcu minore sedebant.

Rokitansky inter casus novem et septuaginta ivenit ulcera:

cies in pariete posteriore;
uindecies in arcu minore;
uinquies in pariete anteriore;
decies paullum modo a pyloro distantia;
xies in duodeno;
decies in pluribus locis simul, præsertim et in pariete anteriore et in posteriore;
mel in fundo ventriculi.

De sede ordinaria ulcerum certum quidqvam ex s statuere haud possumus; sæpius tamen in arcu

minori vel prope illum apparere videntur. Ulcera hujus generis neque in duodeno neque in cetero canalis intestinalis tractu observare mihi unquam contigit.

Cruveilhier ulcus fere semper inveniri singulum refert, quod vero nec cum iis, quas equidem attuli, nec cum aliorum observationibus congruit. Equidem in novem cadaveribus inveni bina ulcera, in uno quatuor.

Rokitansky inter casus septuaginta novem in duo et sexaginta cadaveribus ulcera singula invenit; in duodecim adfuere bina, in quatuor terna, in uno quinque. Ex his septendecim observationibus quatuor tantum præbuerunt alterum ulcus in pariete anteriore, alterum in posteriore; sæpissime enim, ut refert, unum supra vel infra alterum in pariete posteriore aut in arcu minore inveniebatur. Semel tantum invenit duo ulcera in duodeno sibi opposita, bis alterum invenit ulcus in ventriculo, alterum in duodeno. In tribus observationibus I, XIV, XVI duo ulcera equidem inveni in pariete anteriore simul collocata; semel tantum tria adfuere in pariete posteriore cum uno in pariete anteriore collocato; sexies autem inveni ulcera in parietibus oppositis collecta: semel unum in arcu minore et alterum pollicem infra in pariete anteriore cardiam versus observavi.

Neque desunt exempla ab autoribus ævi prioris allata, quæ ulcera in parietibus oppositis simul

venta esse monstrant, velut apud *Castellier* [1], *Hole* [2], *Weeke* [3], *Desgranges* [4], *Witke* [5].

De illis observationibus, quas scriptores nonnulli tulerunt docentes, ventriculum foraminibus permultis arvis perforatum fuisse [6], quum parum diligenter de-scriptæ sint, vix procerto quidqvam statuere possumus. Quod etiam de iis valet, quæ de numero permagno ulce-rum in ventriculo inventorum *Howship* [7] protulit; narrat enim, se bis vidisse numerum ulcerum parvorum tunicam mucosam et muscularem penetrantium, nullo-que tumore neqve rubore neqve aliis inflammationis signis circumdatorum. De cetero ulcerum adspectu, sede, forma, origine nihil affert. Quid autem de isce ulceribus judicandum sit, ubi de ulceris nostri origine disputabitur, monstrare conabor.

Dimensiones ulcerum secundum varios scripto-rum observationes admodum variæ sunt; dum non-nulla diametrum habent plurium pollicum, alia vix lineas paucas superant. Hic sine dubio attentione dignæ sunt circumstantiæ, e quibus variæ ulcerum

---

1) Journal de med. par Leroux 1815 Maj.
2) Samlung auserles. Abhandl. B. 23.
3) Horn. Archiv f. med. Erf. 1828 p. 684.
4) Journ. de med. par Gaultier de Claubry. T. XV 1821.
5) Rust Magazin für die ges. Heilk. B. 28, Heft. 1.
6) Ballonius paradigm. 144 — Rahn Briefwechs. 21 Saml. Dict des sc. med. l. c.
7) Practical remarks upon digestion p. 97, London 1825.

extensiones interdum pendere videntur. Nam ut supra jam monuimus, hisce ulceribus proprium est profundius excavari, quam latius diffundi; quum igitur ulcera invenimus sat magna, hoc rationibus deberi singularibus, credere fas est. Quæ vero rationes utrum in sede ulceris, an in aliis causis sint quærendæ, difficile est decernere.[1] Nihil in propriis observationibus meis inveni, quod hanc rem magis illustret; plurima enim ulcera diametrum pollicis vix superabant; nonnulla diametrum III-IV linearum, alia VIII-X linearum habuerunt; unum invenimus permagnum in obs. XVII. Lentum ulcerationis progressum, concretiones ventriculi cum aliis organis, quæ perforationi obstant, aliquid certe ad solitam ulceris formam hanc in partem mutandam conferunt. Uti enim in obs. XVII, ita in plerisque observationibus ab aliis autoribus citatis, ulcera magnæ extensionis præbentibus, ventriculus cum parietibus abdominalibus vel cum aliis organis concretus fuit, aut ulcus in pariete posteriore ventriculi collocatum fuit.

Quoad *formam* ulceris nostri omnes fere autores in eo consentiunt, quod constanter sit *rotunda* vel *circularis*. Multi itaque autores ad regularem formam et æqualitatem marginum indicandam ulcus perforans describunt velut foramen parietis ventriculi ferro acuto (quo ephippiarii ad foramina corii ex-

---

1) Cruveilhier. Anat. pathol. Livr. XX.

indenda (Locheisen) uti solent) excisum. Licet ro circulus sit forma ulceris ordinaria, discrepan-s tamen majores vel minores interdum observamus. nnulla inventa sunt ulcera, quæ formam habebant gis oblongam obs. Xma — alia ellipticam, alia mino irregularem, quin etiam angulatam; in omni-s tamen vestigia formæ rotundæ prioris fere sem-r inveniuntur. Irregularitates observantur aut in eribus etiamnum superficialibus — obs. Ima — aut ulceribus chronicis magnis, quorum exempla af-unt fere omnes autores supra citati. Ulcera, quæ metro sunt mediocri, quatuor vel octo linearum, nesque tunicas perforaverunt, formam ordinariam ere solent. Causam hujus regularitatis in effica-tunicæ muscularis præsertim quærendam esse nor; nam ulcera, quæ inveniuntur sat superficialia, icam muscularem nondum penetrantia, a more erum, quæ in cetero corpore inveniuntur, solito discedunt; mox sunt rotunda, mox alius formæ; quum tunica muscularis ulceratione etiam cor-n est, fibræ ejusdem in diversas partes, ut con-, vergentes contrahuntur; inde foramen illud ro-dum. Quum vero, vel quod ventriculus cum aliis nis connexus est visceribus, vel alia de causa no-incognita, exulceratio lentius progreditur, illa telæ ulosæ, inter varias tunicas sitæ, induratio, quæ in eribus profundioribus fere semper, in superficiali-fere nunquam invenitur, circa ulcus citius auge-, ideo vis tunicæ muscularis contrahens minuitur,

unde forma ulcerum, jam latius diffusorum, sicut ulcera in aliis corporis partibus externis solent, varia evadit. Enormitatem etiam a loco dependere, ubi sita sint ulcera, plures autores monent. Ita Cruveilhier ulcera prope pylorum sedentia forma interdum zonæ induta esse observavit; idem certe de illo valet ulcere, quod apud Wassenaer[1]), classi præfectum, quum ruptura ejusdem mortuus esset, inventum est circa cardiam situm; id quod etiam efficaciam tunicæ muscularis ad formam mutandam comprobat. Nonnulla inventa sunt ulcera, quæ zonam efformabant ventriculi transversalem[2]), alia ab uno ventriculi arcu ad alterum diffusa ventriculum quasi in duos recessus divisere — obs. XVII. Aliam formæ irregularis causam affert Rokitansky, quum duo ulcera sese attigerint unumque deinde formaverint; vestigia tamen semper restare solent utriusque ulceris margines indicantia.

Quanquam cetera tunica mucosa ventriculi omnino sana apparet, *circumferentia* tamen ipsius ulceris sæpissime invenitur mutata; condensatione enim et duritie minoris vel majoris gradus ulcus est sæpissime circumdatum. Margines ulcerum superficialium nil præbent insolitum; sat acuti nulla produnt inflammationis aut suppurationis signa — obs. I. XI.

---

[1]) Laisné l. c.

[2]) Rokitansky l. c.

ulceratione autem profundius excavata, et tunica
ucosa prorsus corrosa, levis apparere solet durities,
ıæ initio vix a colore ceteræ tunicæ mucosæ dif-
rt — obs. VI — postea vero fit magis albida, ac,
ceratione continuata, in latitudinem et crassitudi-
m etiam augetur condensatio. Quæ condensatio,
quibus tunicis, an in omnibus hæreat, dissecando
dagare studui. Invenisse credo, eam in tela cellu-
sa inter tunicas varias interposita præsertim hæ-
re. Ubi levis erat condensatio tunicam muscula-
m ad margines usque ulceris persequi potui, con-
nsatione vero aucta, vestigia tunicæ muscularis mi-
ta fuerunt vel evanuerunt. Si vero ad arcum mi-
rem, ubi majores sunt fibræ musculares, hæsit ul-
s, illas inveni etiam crassiores, quod idem obser-
vit Rokitansky, qui monet, inde sæpe oriri formam
ntriculi perversam, quia vis muscularis contrahens,
ncto firmiore stabilioreque condensatione producto,
rturbetur. Tunica mucosa aliquantum certe tumet,
i semper fit, ubi adest inflammatio; vera autem
moris ulcus cingentis causa sine dubio est telæ
llulosæ subjacentis condensatio. In gradum adeo
tabilem interdum augetur condensatio illa, præ-
rtim si ulcus ad pylorum vel ad arcum minorem
eret, ut scirrhum dissimulet; dissectione autem uni-
mem hujus condensationis structuram invenimus
us scirrhosæ omnino dissimilem.

Sed haud semper incrassata invenitur circum-
entia ulceris; tunicæ usque ad margines ulceris

interdum apparent omnino normales — v. obs. XIII. — Ipsi *margines* etiam sunt diversi. Sæpissime sunt duri, albi, læves, ut jure a Baillie describantur [1]): velut ferro excisi iterumque consolidati. Interdum tamen inveniuntur molles — obs. I. IX- ceteræ tunicæ mucosæ omnino similes, vel etiam quasi emolliti — obs. XIII — parum decolores, nigrescentes [2]) videlicet vel rubescentes; interdum parum elevati marginibus ulcerum callosorum sunt similes — obs. XI. — In pluribus observationibus formam ulceris nominavi infundibuliformem — obs. II-III-IV-XII — quo nomine indicare volui ambitum ulceris sensim decrescentem a superficie interna ventriculi externam versus, partim propter majorem aperturæ internæ diametrum, partim propter cellulosæ condensationem. In nonnullis hujus generis ulceribus singulæ tunicæ ad modum scalæ una supra alteram positæ apparuere. De modo singulari, quo tunica mucosa supra tunicam muscularem retractam retrorsum quasi revolvitur, infra, ubi de ulceribus in cicatrices mutatis fit mentio, plura disputabo. Si ex illis, quæ ipse observavi, concludere liceat, forma infundibuliformis, minus vel magis perfecta, sæpius occurrit, quam illa, quæ quasi uno ferri ictu ex tunicis sanis exscisa esse videtur, quamque alii scriptores solitam dicunt. Neque tamen semper totam

---

1) Desgranges l. c.

2) Chaussier l. c.

lceris circumferentiam invenimus incrassatam; sic .. gr. in obs. X crassitudinem marginum in supe- ores modo partes porrectam invenimus; hocce vero mollitioni ventriculi, quæ simul adest, haud deberi, uod quisquam forsan crederet, — obs. XVI pro- are videtur, in qua etiamsi emollitio ventriculi non efuit manifesta, perspicua restabant marginum indurato- um vestigia; in obs. VI-VIII-XI talis incrassatio mar- inum partialis observabatur, nullis ventriculi emolli- onis signis simul apparentibus.

Fundus ulceris, qualis esse soleat, a multis au- oribus haud commemoratur, quod ideo fieri, opinor, uia ulcera sæpissime observaverunt, ruptura ven- iculi jam perfecta. *Cruveilhier* tamen, ut jam su- ra vidimus, fundum observavit firmum, griseum llense, grisâtre).

Langston-Parker monet, fundum ulcerum haud llmodum magnorum, e tunica peritonæi formari, uam invenit interdum valde incrassatam; interdum ero fundus est inæqualis, fungosus. In omnibus lceribus minoribus fundum inveni lucide rubrum, ulposum; sed etiam in majoribus — obs. VI — si- ilem fundum rubrum inveni. Ruber fundi color, ui in obs. XVIII invenitur, eidem causæ ac rubor teræ tunicæ mucosæ, hæmorrhagiæ videlicet, quæ lfuit, certe debetur. Fundum durum, inæqualem bidum in obs. XI videmus. Quem adspectum etiam mper in omnibus ulceribus infundibuliformibus ob- rvavimus; marginesque tunicarum, qui in hisce ul-

ceribus interdum apparent, eadem forma eodemque colore induti sunt.

Hucusque conatus sum describere formam ulceris longius progressi, quam cum veritate quadam depingere potui, referens aut ea, quæ in cadaveribus ipse vidi, aut quæ ab aliis reperta legi; quum vero ad priora ulcerationis stadia, præsertim ad primum initium revertimus, difficultates nobis occurrunt majores. Raræ enim occasiones ulcus nascens observandi nobis oblatæ sunt, quæ nullum de natura ejus dubitandi locum relinquerent. Quæ porro de hac re attulerunt scriptores ex analogiis et ratiocinationibus hauserunt, quare etiam sententias invenimus diversissimas. Hic de sententiis, quas de proxima ulceris nostri causa varias varii scriptores tulerunt, necesse est, pauca afferam, quæ quidem rectius infra, ubi de hac materia dissertaturus sum, dicenda sunt.

F. Hoffmanno, autoribusque superioris ætatis: Galeno, Coelio Aureliano, Paulo Zachiæ, Morgagni, Boerhawe et pluribus [1]) persuasum erat, bilem vel alios corporis humani humores ita corrumpi posse, ut in venena mutarentur, parietesque ventriculi corroderent; quam sententiam amplexi nonnulli autores crediderunt, ulcera perforantia, quum illa ventriculi veneno corrosa et mortificata pars soluta esset, su-

---

1) Dict. de sc. med. l. c.

ito formari posse. Humores vero organismi humani ivi corruptioni hujusmodi subire posse, experientia ucusque vix probavit. Neque a veritate minus aborret opinio, quam fovet Desgranges [1]) de neuralgia ocali, cui per longius tempus duranti attenuatio et bsorpsio tunicarum successiva attribuitur. Chausier [2]) primus processum quendam ulcerationis vel, t dicit, erosionis in causa esse credidit. "Erosio la, eo judice, est processus morbosus, qui in partius solidis apparet; prægreditur irritatio, cujus naıram et modum, quo efficax sit, difficile est explire; aucta vero irritatione vasa loci affecti sanguine ırgescunt; accedit calor, rubor, dolor; telæ partis ffectæ mutantur, fluidum ichorosum secernitur, quod ein ad processum erosionis continuandum confert tc." Quam difficile sit, illum morbi progressum ab iitio inde sequi, facile intelligitur, itaque vix fallor, ., Chaussierum theoria magis quam experientia ducım hæc proposuisse, opinor. Rokitansky emolli-onem circumscriptam sive emollitionem rubram, quæ ıdem est ac illa inflammatio, quam Abercrombie ıronicam tunicæ mucosæ ventriculi circumscriptam opellavit aut exstinctionem tunicæ mucosæ localem, charoticam, solitam censet esse formam, qua induta cera nostra oriuntur. Pluries enim arbitratur, se oservasse tales emollitiones partiales, aut escharas

---

[1]) Journ. de med. l. c.

[2]) Laisné l. c. p. 116.

illas, quibus solutis, excavationes cum marginibus acutis, quos supra descripsimus, existerent. Equidem neque emollitiones locales, neque escharas unquam observavi; utrum adfuissent, ubi ulcuscula illa — obs. I-IX — observata sunt, affirmare non audeo. Inveniuntur autem interdum in ventriculo alia ulcera parvula, a quibus nostra sunt distinguenda. A longo tempore inde constat, pustulas interdum prorumpere permultas in superficie interna ventriculi, de quibus jam fit mentio apud *Bartholin* [1]), *Panarolus* [2]), *Lobstein* [3]); hisce sine dubio debentur ulcera illa parvula, quæ Howship se in ventriculo invenisse refert, quod sine dubio etiam valet de illis ulcusculis, quæ permulta, secundum *Langston-Parker* [4]) in superficie interna ventriculi, ubi adfuit ulcus majus perforans oculis nudis vel arte adjuvatis interdum observari possunt. *Lesser* [5]) hasce pustulas folliculis inflammatis deberi censet, quod etiam censet Billard [6]) et Cruveilhier [7]), morbum nominantes gastritidem folliculosam. In singula observatione —

---

1) Hist anat. rar. Cent. III, hist XVII. Tom II p. 185.

2) Lieutaud. hist. anat. med. obs. 82 p. 83.

3) Dissertatio de nervo ad par vagum accessorio in Ludvigii script. neuralg. min. Tom I. p. 40.

4) L. c.

5) L. c.

6) Traité des maladies des enfans etc. Paris 1828.

7) Cruveilhier anat. path. Livr. XXX.

s. VI — folliculi prope pylorum et cardiam paul-
m tumidi fuere, ceterum autem non alia inflamma-
nis neque ulcerationis eorum signa inveni. Ul-
ra, quæ in cetero intestinorum tractu inveniuntur,
e dubio quandam interdum habent similitudinem
um nostris; margines tamen et fundus aliter se ha-
re solent.

Formam ergo, quam præbent in initio hæ per-
rationes, nondum satis cognovimus; id tamen pro
rto habemus, eas ab ulceratione proficisci, neque
ro ab *emollitione partiali* [1]) neque ab *erosione*
umoribus venenatis [2]) producta, neque a *neuralgia* [3])
ngulum punctum infestante, neque a *vi naturæ for-*
atrice retrogrediente [4]) etc. etc., ad quæ infra
vertemur.

Secundum varium morbi exitum varias inveni-
us in cadaveribus ulcerum sequelas: *circatrices*
delicet aut *perforationes* ventriculi completas. Ci-
trices ulcerum in ventriculo inveniri, ex multis jam
servationibus constat, quarum unam solummodo
feram, quæ de hac re dubitare haud permittit.

---

1) Hunter.

2) Hoffmann, Boerhawe, van Swieten etc.

3) Desgranges.

4) Heusinger v. Ebermaier über einem Krankheit des Ma-
gens mit Durchlöcherung seiner nicht erweichten Häute.
Rust Magazin für ges. Heilk. B. 26, Berlin 1828.

Celeberrimus *Béclard*[1]) postquam per longius tempus studiis nimis intentis vacasset atque inter ea ad somnum depellendum magnam infusi coffeæ copiam bibisset, correptus est symptomatibus gastritidis, quæ sensim formam magis chronicam assumebat ac vomitu et doloribus stipabatur; diætam admodum restrictam diu observans, hirudines regioni epigastricæ et postea inunctiones unguenti stibiati adhibuit. Qua methodo per longum tempus frustra adhibita, sed nihilominus continuata, dolores ceteraque symptomata tandem desierunt. Aliquamdiu post morbo cerebri cuidam succubuit; in ventriculo ad arcum minorem, quatuor lineas a cardia distans inventa est cicatrix firma, quæ magnitudine erat fere monetæ, quam Gallici dicunt-franc (diametrum continens pollicis dimidii); ceteræ ventriculi tunicæ plane normales fuerunt.

Formas vero cicatricum varias describunt autores. Cruveilhier putat, cicatricationem simili modo perfici in ventriculo atque in aliis corporis partibus: margines rugari, attractis partibus tunicæ sanæ proximis, eodemque tempore fundum ulceris tela celluloso-fribrosa obtegi incipere, quo fieri, ut cicatrices sæpissime appareant rugosæ, duræ, parum prominentes. Bis mihi contigit cicatrices ejusmodi observare: alteram scilicet apud illam ægrotam, cujus in obs.

---

[1]) Billard die Schleimhaut des Magens im gesunden und krankhaften Zustande — überges. von Urban. Leipzig 1828.

ma fit mentio, alteram in ventriculo fœminæ alio orbo mortuæ, eodem fere loco sitam. Interdum men, idem monet autor, si major fuerit defectus ıbstantiæ ventriculi ulcere productus, formam excaationis assumunt cicatrices; semper tamen tela, quæ rmat cicatricem, est indolis celluloso-fibrosæ, nunıam autem mucosæ. Secundum Rokitansky plurimæ catrices formam excavatam habent; equidem semel lem vidi: obs. XV. Negat etiam hic autor, perrationes ventriculi substantia organi cujusdam vicini ıquam ita occludi, ut excavatio non restet, vel etiam rominentia inde producatur; organa tamen strucræ glandulosæ e. g. pancreas excipienda sunt. Sinılari modo, eo judice, hisce in casibus procedit catricatio; retracta enim tunica musculari, tunica ucosa extra margines illius prominet et quasi relvitur, quo fit, ut cum peritonæo fundum ulceris rmante vel cum organo occludente connectatur. Ita, , putat, excavationes interdum producantur sat agnæ, nisu contentorum ventriculi auctæ, ut forentur cavitates vel recessus cum cavitate ventriculi r foramen rotundum minus vel majus connexi, memanaque celluloso-fibrosa vestiti. Si ad pylorum, — quo loco, sicut etiam ad arcum minorem vel ad rtem fundi ventriculi hepate tectam, sæpius occurıt, — formantur cicatrices majores, annulum pylori erdum coarctantes[1]), tunicæ ventriculi sanæ hic

---

[1]) Cruveilhier anat. path. L. Xmas.

interdum ita expanduntur, ut recessus formentur sat magni, qui varias molestias dyspepticas, sanato ipso ulcere, producunt.

Gruveilhier de fœmina narrat, cujus ventriculus cicatrice magna ad pylorum collocata (— "son plus grand diamètre, qui coupe perpendiculairement le grand axe de l'estomac est de trois pouces, son plus petit diamètre est d'un pouce. La cicatrice est fribreuse, blanche, lisse et ne présente aucun des caractères du tissu muqueux;" —) modo singulari mutatus et dilatatus fuit: "il occupe les deux hypochondres, l'épigastre et descend jusqu' à lombilic; — le pylore ne se trouve pas à l'une des extrémités de l'estomac, mais bien à sa partie moyenne; à droite de cet orifice existe un estomac nouveau plus volumineux que la partie de cet organe, qui est située à gauche du pylore." — La moitié du pylore présente une disposition fort remarquable, c'est une bride, qui ne tient aux parvis de l'estomac que par ses deux extrémités; cette bride en manière de pont semble concourir à la formation de deux orifices pyloriques; 1) d'un orifice pylorique ordinaire, qui appartient à la partie de l'estomac située à gauche du pylore; 2) d'un orifice pylorique nouvean, qui appartient à la portion de l'estomac, qui est à droit de ce même pylore. Cette bride contient dans son épaisseur un gros faisceau de fibres musculaires. Je l'ai considerée comme constituée par la moitié droite de l'anneau pylorique, laquelle aurait été détachée

: l'ulcération, qui l'aurait minée en sous-œvre."
c in casu dilatationem ventriculi et abnormem ejus
mam impedito alimentorum transitui haud deberi,
dit autor; cicatricem autem et contractionem ven-
culi eo productam, quo fit, ut pylorus propius ad
ediam ponatur, et ut illa normalis ventriculi dila-
io ante pylorum sita, — antrum pylori, — ad dex-
m pylori latus removeatur, in causa esse censet.
eram deinde refert observationem priori admodum
nilem, in qua tamen dimensiones dilatationum haud
eo magnæ fuere; vitium conformationis primitivæ
adesse, omnino negat.

Recessus ejusmodi vel partiales ventriculi ex-
siones observare mihi nunquam contigit. In obs.
VII ventriculum, cicatrice zonam circularem ab arcu
nore ad arcum majorem vergentem formante, in
os sinus divisum videmus.

In nonnullis observationibus partem organi fora-
n ventriculi occludentis vidimus exulceratam —
s. IX — in aliis cicatricatam vel quidem membrana
ui vestitam epithelio ceteri ventriculi simili — obs.
III,XV—Bonnet[1]) exemplum refert superficiei externæ
natis formam superficiei internæ ventriculi assumen-
: in ventriculo puellæ, quæ a prima ætate cardialgiis
oraverat et febri continua mortua erat, foramen
entum est cicatricatum, diametrum habens unius
dimidii pollicis, in parte superiore superficiei ven-

) Sepulchr: Lib. III. Sect. VII.

triculi anterioris collocatum, superficie concava lobi hepatis sinistri occlusum, marginibus callosis prædituni. Involucrum hepatis ventriculo arcte adhæsit et in hoc loco adspectum et colorem habuit tunicæ ventriculi villosæ.

Rokitansky cicatrices in ventriculo inventas ulceris simplicis perforantis ideo censet esse sequelas, quia ulcus simplex omnium longe frequentissimum occurrat; quia cicatrices in illis ventriculi partibus fere semper inveniantur, in quibus ulcera nostra sedere soleant; quia simul cum ulceribus aliis nondum consolidatis inveniantur; quia nulla alia ulcerationis nec scirrhosæ nec tuberculosæ signa appareant.

Ceteris ventriculi tunicis exulceratione corrosis, peritonæum vix diu restat integrum; sæpissime tota ejus pars, quæ fundum ulceris effecit, ab ulceratione procedente corripitur, subito solvitur, contentis ventriculi, nisi concretiones ventriculi et alius organi ulcus occludentes adsint, in cavitatem peritonæi prorumpentibus, relictis marginibus glabris, æqualibus; interdum tamen restant fimbriæ parvulæ, vestigia tunicæ peritonæalis. Diametrus perforationis admodum diversa est; varias permultas I. Frank refert huc pertinentes observationes: velut unam cum foramine diametri pollicum duorum cum dimidio, marginibus attenuatis, dentatis et nigris, in fundo ven-

uli ad superficiem anteriorem et superiorem [1]; cum foramine transverso longitudinis fere trium icum ad parvam curvaturam [2]) cum foramine m digitorum prope insertionem vasorum brevium [3]) u foraminibus duobus rotundis ac si ictui globu- m sclopetariorum originem deberent [4]); cum fora- e quatuor pollicum ad parietem anteriorem prope liam cum fissura trium pollicum in pariete poste- e cumque duabus fissuris pollicis unius et ses- pollicis ad curvaturam majorem sine membrana- u mollitie [5]), — cum foramine rotundo lineæ unius ssemis prope cardiam ad curvaturam minorem [6]) cum foramine sesquilineæ veluti exciso sine is inflammatoriis [7]) — cum foramine magnitudi- u habente capitis acus in medio ventriculo [8]) — tasque alias observationes hisce similes a variis oribus [9]) allatas, quarum de nonnullis jam supra itus sum.

Ailhaud. — [2]) Spedalieri. — [3]) Moscati. — [4]) Castel- lier. — [5]) Weekes. — [6]) Duparque. — [7]) Gerard. — [8]) Nordbald. — [9]) Ebermayer, Mole, Baron, Rauck, Trinius, Becker, Wittke, Desgranges.

Particula 2da.

Quum ante conatus sim exponere, quæ ad morbum [de]strandum præbeant sectiones cadaverum, ad symp[to]matologiam, qualem nobis monstrant observationes, [tra]nsgredimur. Supra autem jam monui, relationes [a]uctorum esse nimis mancas, — id quod vix mi[ru]m est in morbo, qui tam diu durat, — neque [nu]merum observationum sat magnum mihi occurrisse, [qu]re ex illis symptomatologiam quodammodo certam [m]ihi non posse credidi. Quum autem, quæ alii au[cto]res protulerunt, cum propriis meis observationibus [co]mparaverim, me tamen aliquid profecturum esse, [sp]ero, si sententias illorum corroboraverim aut emen[da]verim. *Symp*

Abercrombie [1]) diagnosin difficilem esse monens, [qu]a symptomata tam levia sæpe sint, ut omnino non [obs]erventur vel mere dyspeptica habeantur, suspicio[ne]m morbi alit, quum dolor ventriculi adest, mox [pos]t coenam semper regulariter recurrens, certumque [te]mporis spatium inter digestionem durans, qui pres-

---

1) On diseases of the stomach etc. p. 47. Edinburgh 1830.

sione externa in loco regionis epigastricæ circumscripto augetur et vomitu ingestorum levatur. Symptoma, quod censet esse magni momenti ad diagnosin certiorem reddendam, est pyrosis, quæ post ingestionem alimentorum omnis generis, minima etiam dosi assumtorum, semper recurrit; certa, eo judice, evadit diagnosis, si simul cum hisce symptomatibus macies et debilitas ægroti tam celeriter augetur, ut dyspepsiæ simplici vix adscribi possit. Adest interdum status irritatus linguæ et faucium cum ulcusculis vel crusta levi aphthosa. Diligens præcordiorum examinatio tumorem interdum monstrat leviorem vel majorem; interdum prorsus conquiescunt aut intermittunt omnia symptomata, licet morbus continuos faciat progressus.

J. Hougthon[1]) symptomata ulcerationis initio eadem esse censet, quæ dyspepsiam indicare soleant: flatulentiam, pyrosin acidam, anorexiam, oppressionem et dolorem ventriculi ex ingestis proficiscentem; tum demum nos suspicionem morbi organici fovere posse, quum dolor vehementior fiat, magis continuans, ceterisque symptomatibus violentior. Gradus et diuturnitas doloris admodum varia est; sæpissime est hebes, oppressorius, interdum tamen pungens, dilacerans, interdum post coenam tantum existit, digestione finita

---

[1]) v. Analekten der spez: Pathologie und Therapie von Bresler und Jacobson 1 B. 3 H. p 425. Berlin 1837.

erum conquiescens, quare ægroti haud raro declarant, e optime valituros esse, si cibos haud assumere eberent. Si dolor continuus est, post coenam tamen emper est exacerbatus; appetitus nihilominus persæpe mnino integer restat. Nausea et vomitus inde ab itio morbi interdum adsunt; hic adeo augeri potest' t nullis medicaminibus levari vel sedari possit; ucum evomunt ægroti largum spissum, deinde ma-rriem fuscam vel sanguineam,

Cruveilhier [1]), licet concedat, ægrotos inveniri, quibus, quum perforationi subito et inopinato suc-nbuerint, omnino nulla morbi cujusvis symptomata nte illa, quæ mortem paucis horis antecedunt, ob-ervata fuerint, plerosque tamen homines, ulceribus entriculi laborantes per brevius vel, quod quidem epius fit, per longius tempus ægrotare observavit, qve hæcce symptomata invenit: appetitus prorsus de-ciebat aut erat perversus, tristitia summa, digestio dif-cilis, sensus ægritudinis vel hebetis doloris in regione pigastrica, qui dolor tamen interdum vehementissi-ius evadebat, mox inter digestionem, mox ventriculo acuo. Dolor quidem in epigastrio vel pone sternum erere solebat, interdum tamen migrabat in columnam ertebralem, ubi punctum tum occupabat epigastrio espondens, quin etiam multi erant ægroti, qui talem ungentem columnæ vertebralis dolorem magis quam

---

1) Anatomie pathol. Livr. X.

epigastrii quererentur. Sequebatur deinde macies minus vel magis subito increscens, obstipatio alvi, nausea, vomitus ingestorum, tandemque hæmatemesis aut vomitus materiæ nigrescentis. Hisce symptomatibus enumeratis addit autor: facile intelligimus, nullum inter illa esse symptoma, quod signum vere pathognomicum constituere possimus; nonnulla enim communia sunt ulceris simplicis et gastritidis chronicæ, alia ulceris et scirrhi ventriculi.

Langston Parker[1]) symptoma omnium primarium esse censet dolorem fixum, qui in epigastrio percipi solet; haud tamen semper eundem locum occupat; nam mox in hypochondrio sinistro aut pone medium sternum præsertim sentitur; mox ad mediam columnam vertebralem aut inter scapulas. Per paucas horas quidem remittit, raro autem per totam diem. Post coenam vehementissimus esse solet, dein decrescit, noctu silet, post jentaculum iterum incipit, sic porro. Dolor epigastrii nulli ægroto prorsus deest: sed quum dorsi dolor est vehementior, minus molestus videtur. Narrat autor, se ægrotum tractasse, qui per plures annos ulcere ventriculi laborans, epigastriiqve quidem dolore affectus, de dorso tamen juxta tractum costarum dolente solummodo quereretur, et dorsum premi non pateretur; hirudines ibi applicatas levamen symptomatum abdominalium semper produxisse; hæmatemesi tandem hominem succubuisse.

---

[1]) v. Frorieps Notizen No. 206. April 1839.

Licet ciborum ingestio dolorem semper augeat, ergit tamen appetitus immutatus, quin etiam auc- us; omnia ingerere possent ægroti, ut dicunt, si au- erent; lingua semper est pura, interdum pallida, uro rubra, nuda. Obstipatio alvi pertinacissima fere i omnibus occurrit; nausea et vomituritiones sat uro observantur. Hæmatemesis et vomitus materiæ igricantis ab initio ulceris existere potest; interdum nter talem hæmatemesin obeunt ægroti. Neque au- em raro, hæmatemesi nondum oborta, excreta alvina onspiciuntur nigra, picea, quod symptoma, quando imul cum ceteris apparet, non permittit de morbo ubitare. Exploratio abdominis manus ope instituta ullum morbi signum certum præbet. Ægroti sæ- issime magnopere emaciantur, pallidi fiunt nec dis- miles iis, qui hæmorrhagiis debilitati sunt.

Licet ulcus ventriculi inflammatorio processui emper debeatur, qui sæpe sat facile observatur, vario odo tamen apud homines varii sexus erumpere so- lt. Apud viros scilicet symptomata gastritidis hronicæ ulceri fere semper prægrediuntur; apud eminas autem, inprimis apud juniores, chloroticas, ystericas prodromi ulceris magis occulte proserpere lent. Hæ enim ægrotæ, turbatis systematis uterini nctionibus, permultis simul laborare solent digestio- s molestiis, quæ, illis ulceris symptomatibus admo- um similes — e. g. plenitudo et oppressio cardiæ st pastum, pyrosis, ructus, nausea, dolor cardiæ, ypochondriorum, dorsi — nullo malo graviore

insequente sanantur. Pluries tamen et autor ipse et Cruveilhier observarunt, morbum nostrum apparuisse a nullis aliis symptomatibus comitatum. Monet simul autor tunicas ventriculi apud has ægrotas fere semper inveniri tenues, pallidas, exsangues, omnino dissimiles iis, quæ inveniuntur, quum ulcus gastritidem chronicam sequitur.

Autores, quos supra citavi, licet ulcera declarent esse sequelas inflammationis prægressæ, nulla symptomata varia morbi stadia indicantia distinxerunt; *Rokitansky* contra censet, hæc in tria stadia esse referenda.

Primum stadium, per plures annos interdum durans, symptomata modo præbet illa, quæ dyspepsiæ ceterum adscribi solent, et quæ, illo judice, maxime chronicæ tunicæ mucosæ ventriculi irritationi ejusdemque incrassationi et blennorrhoeæ debentur. Adest enim digestio difficilis cum flatulentia, ructibus, pyrosi, anorexia, oppressione cardiæ, sapore jejuno mucoso, sorditie linguæ. Quæ symptomata, certis inprimis ciborum generibus largius ingestis, augentur. Oppressio in dolorem constringentem interdum mutatur. Dolores nullis alimentis ingestis interdum intercurrunt, parca ciborum blandorum dosi iterum minuti, coena autem ordinaria semper exacerbati; haud raro, quum ventriculus est vacuus, intercurrit vomitus fluidi mucoso - aquosi, acidi. Temperatio aëris calida et sicca, regimen blandum

udenter moderatum omnia symptomata lenit, quin
am morbo interdum medetur.

Introitus secundi stadii, quod, quoad anatomica
ænomena, comprehendit initium processus illius lo-
lis, ut dicit autor, mystici et deinde ulcerationis
um ex aucto dolore tum persæpe ex primo accessu
mitus fluidi pituitosi, flocculis atro-fuscis sanguineqve,
gesto intermixti, cognosci potest. Ulcus jam adesse
s est opinari, quum observatur: summa sensibilitas
ntriculi minimo quidem cibo irritati, quæ pyrosi
terdum stipatur; cardialgia vehementissima, jam ven-
culo vacuo, jam post coenam aggravata et tum vo-
tu sæpissime levata; vomitus ille fluidi pituitosi,
sci sæpius recurrens; epigastrii dolor, qui inprimis
loco circumscripto pressione externa augetur, sive
mor sentitur, sive non sentitur; macrescit ægrotus,
orat etiam illo, ut dicunt, erethismo nervoso; ani-
us tristis esse solet; nulla cachexia specifica inda-
ri potest, æger nihil queritur nisi de ventriculo,
que raro manu indicare potest punctum ulcerationis
asi fontem, unde omnes molestiæ et dolores
nant.

Tertium stadium a perfecta parietum ventriculi
rforatione incipit. Symptomata inde fluentia varia
at secundum varium perforationis exitum. Aut
travasatio existit contentorum ventriculi in cavita-
n peritonæi, aut concretione ventriculi cum alio or-
no vicino prohibetur. — Quod prius quum accidit,
rforatio aut fit inter vehementissimum cardialgiæ

paroxysmum, qui tum extravasatione fluidi vel aëris in cavitatem peritonæi et peritonitide, quæ ita oritur, in summos ægroti cruciatus augetur; aut, ægroto omnibus molestiis libero, subito incipit peritonitis vehementissima, doloribus violentis ab epigastrio orientibus stipata. Perforationem, ut refert *Cruveilhier*, quum corpus vehementius contendatur, interdum occurrere, *Rokitansky* haud negat; ipse vero nunquam observavit. Sin organum quoddam ventriculo vicinum — velut hepar, pancreas etc. — et cum illo concretum extravasationi resistat, momentum perforationis indicari non posse, censet autor; suspicionem autem movent violentissimi cardialgiæ paroxysmi, usque ad lipothymiam interdum aucti et per totum diem continuantes et larga hæmatemesi sanguinisque per anum excretione haud raro stipati.

Dysenteriam ulcera ventriculi interdum comitari, observavit autor; quæ quum adest, alias vero rarius, irritatio linguæ et faucium, quam commemorat *Abercrombie*, cum aphthis et ulceribus parvulis apparet.

Quum symptomata, quæ supra allata sunt, respiciamus, non possumus non *Cruveilhiero* consentire, nullum hucusque observatum esse symptoma, quod per se morbum nostrum certo indicet[1]), sin au-

---

[1]) *Portal* — Cours d' anatomie pathol: Tom. V p. 199 cfr. *Lesser*: die Entzündung und Verschwärung der Schleim-

m imaginem morbi tam expressam apud ægrotos veniremus, qualis ab autoribus depingitur, diagnosis tamen haud adeo difficilis esset. Quum autem historias ægrotorum a me observatorum respexerimus, rem persæpe se aliter habere, proh dolor! videbimus.

---

haut des Verdauungskanales p. 240 — symptoma affert, quod satis insigne existimat, et suo quidem jure, dummodo semper inveniretur; equidem autem hocce nunquam observavi neque ab aliis autoribus citatum inveni. Ægroti, inquit, qui ulceribus tunicarum ventriculi laborant materiam purulentam vomitu minus vel magis pertinace ejiciunt Interdum cardialgiis laborant violentis, interdum ardore et siccitate intolerabili faucium. Multi medici tales ægrotos credidere phthisi pulmonali affectos esse, qui error facile evitatur, quum excreta alvina examinantur, quippe quæ materia purulenta minus vel magis intermixta semper inveniantur. Pulsus in hisce ægrotis est durus, contractus, inæqualis; icterus haud raro intercurrit. Si minora sunt ulcera, multa symptomata abesse possunt, ut morbus vix pro certo dignosci, semper tamen conjectari possit, si attentus sit medicus.

Excretionem talem materiæ purulentæ largam, ubi adsunt ulcera magna cum hepate, liene ulcerato vel abscessu vicino communicantia, accidere posse, haud nego; in ulceribus vero nostris nullam puris secretionem observavi. *Baile*. Saml. auserles. Abhandl. B. 20 p. 322 ructus foetidos, malesapidos, ubi adsint ulcera ventriculi, semper intercurrere censet; quod vero in observationibus meis haud inveni.

Licet accuratissima examinatio institueretur, nonnullæ ægrotæ — v. obs. XI. XIV. — omnia mala antecedentia negavere; aliæ quidem varia symptomata parum gravia accusavere, quæ tamen plerumque aliis morbis, quorum symptomata simul adfuere, — menostasiæ, hysteriæ — adscribebant; quin unus ægrotus — v. obs. V — adeo liber fuit omnibus symptomatibus ulceris, ut ipsa perforatio pæne perfici et peritonitis oriri posset sine ulla ægroti suspicione de malo gravissimo præsenti; habitus externi mutatio solum fuit signum morbi lente proserpentis. Quum dein plerosque ægrotos vidi jam moribundos vel morbo adeo cruciatos, ut accuratam status præcedentis rationem reddere nequirent, parvi modo fuere relationes eorundem ad symptomatologiam illustrandam.

Nonnulli quidem ægroti in priore morbi periodo symptomata ejusdem observaverunt; sed in initio omnes molestiæ vix graviores fuerunt, quam ut negotiis solitis vacare possent ægroti; quare raro nosocomium petierunt, quod si tamen fecerunt, ibi haud diutius commorati sunt, quam ad remissionem symptomatum, quæ semper, et interdum sat diu durans, intercurrere solet — v. obs. IV. XVII. — Alia causa, quæ studium symptomatologiæ morbi nobis reddit difficilius, est frequens inter mulieres nostrates hysteria, omnes formas præbens; vix igitur puellæ vel foeminæ doloribus abdominis, pectoris etc. qui aliter non facile explicantur, laborant, quin ipsæ,

quidem ipse medicus, hysteriam adesse putent, od in plerisque observationibus videmus. Pleræque grotæ sese antea sanas fuisse prædicaverunt, hy- ria sola, ut crediderunt, laborantes, ob quem rbum a variis medicis vario successu tractatæ erunt. Quum autem hæcce symptomata, quæ dicun- r hysterica, examinare licuit, easdem plerumque venimus molestias, quas autores nostri, nec injuria, eri ventriculi adscribunt. Quoad symptomata igi- r morbi, quæ in observationibus allatis et in plu- us ægrotis, quas sanatas esse credo, repertus sum, ceteris autoribus generatim et universe vix discedo. nto symptoma vere pathognomicum esse dolo- m fixum et constantem in cardia vel ad curvatu- m costarum spuriarum — inprimis sinistrarum — erentem, mox post ingestionem alimentorum, uti iam pressione externa, auctum; intercurrunt vomi- ritiones et vomitus, mox ingestorum, mox muci spissi, rgi. Hoc sequuntur, vel ab initio comitantur, cardi- giæ paroxysmi, primum rariores et mitiores, dein ro frequentiores et vehementiores, postea hæmate- esis, excretiones sanguinis per anum, decrementum rium et carnium; lente vero progreditur morbus, diu sæpe omnia symptomata remittunt. Signum uodammodo negativum, attentione tamen dignissi- um, est absentia omnium symptomatum, quæ ga- tricismum indicant, velut abnormis linguæ et sapo- s status, defectus appetitus etc. Lingua fere emper est pura, sapor normalis, et appetitus plerum-

que immutatus, quin etiam auctus, usque ad ultimum morbi stadium sæpe pergens, per breve tempus interdum deminutus; rarum autem est ciborum tædium. Stipata esse possunt et sæpe sunt hæcce symptomata tota illorum phænomenorum multitudine, quæ demonstrant, vitam nervosam canalis alimentaris esse turbatam, vel, ut dicere solent, dyspepsiam nervosam adesse, quæqve haud raro adeo prævalent, ut symptomata læsionis principalis minus observentur. Duo inter hæc primaria exstant symptomata, quæ in plerisque nostris ægrotis observata sunt: alvi segnities et tristitia mentis.

Cruveilhier indolem morbi chronicam nomine, quod illi attribuit, indicavit, quam autem *Rokitansky* haud omnino concessit, monens ulcus sæpe sat cito increscere et profunde excavari perforationem producens. Equidem autem non possum quin *Cruveilhiero* consentiam: decursum morbi generatim esse admodum chronicum; nam in omnibus fere meis ægrotis, in quibus decursum morbi sequi potui, eadem symptomata, quibus supremo vitæ tempore laboravere, per plures, quin per multos annos ante mortem continua vel post intervalla varia recurrentia, observavimus. *Langston Parker* errare mihi videtur, quum putat, acutam morbi nostri indolem interdum esse; hanc certe opinionem vix probavit exemplis, quæ a *Cruveilhiero* citata assumpsit. Hic enim autor commemorat hominem antea sanum, qui duodecim mensibus post levem choleræ accessum

ceri perforanti succubuit, alterum, qui intra de-
n dies, postquam observata fuere symptomata ul-
ris, obiit; tertium, qui per quinque menses mole-
iis gastricis laborans perforatione mortuus est.
ures quidem autores crediderunt, certa morbi sta-
ı certis signis dignoscenda inveniri posse, *Roki-
nsky*, ut jam vidimus, tria habet stadia. Equidem
tem nunquam illud stadium, quod primum *Rokitan-
y* posuit, inveni, neque in observationibus aliorum
veni, quæ illud demonstrarent. Symptomata illa
spepticа, vel gastritidis chronicæ levioris, ulceri
ægredi posse, haud nego; hosce autem morbos ita
pe sanari, nullis insequentibus ulceribus, et ulcera,
ii nulla talia symptomata adfuere, tam sæpe ad-
sse observavi, ut ullum inter illa nexum causalem
nstituere non possim. Duo igitur stadia certa ob-
vata esse credo, *ulcerationis* et *perforationis.*
mptomata stadii ulcerationis valde occulta esse,
fere nulla, sæpe vidimus; nescio igitur, cur ex
s observationibus, quas enarrat L. Parker, mor-
m acute decurrere statuam; melius acutiorem
rbi decursum monstrare forsan videretur obs.
ta; ulcus vero, quod post mortem invenimus, quum
eviter duraverat morbus manifestus, vix ab illo ma-
chronico decurrente differt, ut potius statuendum
, morbum jam diu durasse, nullis vero signis sese
didisse. Chronicam esse morbi nostri indolem
certo habeo, quanquam haud ideo nego, hunc,
alios morbos chronicos, solito citius interdum de-

currere. Uti acutiorem morbi decursum monstrat obs. IVta, admodum lentum in duobus aliis invenimus: obs. XVII. XVIII. In priore foeminam, XL annos natam, duodecim annos ante funestum morbi exitum ejusdem primordia sensisse puto in illis symptomatibus, quæ ab ægrota descripta sunt quasi hysterica; postea symptomata intervallis incertis, sed sat diu durantibus, semper aggravata redierunt, et sub finem vitæ tandem tota illorum series, qualem ab autoribus invenimus descriptam, emersit: dolor fixus, continuus cardiæ et hypochondrii sinistri, oppressio cardiæ, et doloris post ingestionem ciborum exacerbatio, pyrosis, nausea, segnities alvi pertinacissima, excretiones alvi tandem nigræ, piceæ, sanguineæ. In altero — XVIII — quinque annis ante mortem similia symptomata intercurrere. Hæmatemesis semel tantum ante eam, quæ vitam exstinxit, adfuit. Aliud exemplum mihi præbet ægrotus hisce diebus nosoconiio receptus:

Obs. XIX. P. P., auriga, annos XLIV natus, refert se per plures annos, valetudine ceterum sana, laborasse vomituritionibus, quæ post intervalla incerta, sed sat longa, recurrerent; per novem menses oppressione cardiæ laboravit cum cardialgiis, hydroemesi, anorexia, dolore cardiæ pressione aucto; quæ tamen omnia per brevius vel longius tempus remisere, ut in intervallis bene valeret; epistaxis sæpius per idem tempus occurrit. Per proximum mensem continuo ægrotat, omnibus illis symptomatibus auc-

, continuis simul cum lumbagine, segnitie alvi rtinacissima, ut ad medicamina semper refugiat. e, antequam nosocomium intravit — 20 Decbr. 1840 inter vehementiorem cardialgiæ paroxysmum ac- ssit nausea et dein hæmatemesis larga. Hæmate- esis et excretiones alvinæ, primum sanguineæ et in nigræ, piceæ, per quatuordecim dies continua- re. Vires et carnes decreverunt, color faciei pal- us cum rubore genarum circumscripto; dolor car- e modo levis restat; revalescere jam videtur.[1])

) Revalescentia breviter modo duravit; postquam enim per XIV dies circiter vomitus siluisset, nullos percepisset ægrotus dolores, cibos appetisset eosque bene tulisset, vomitus, dolores etc. dein rediere, febrilia solitaque symptomata hectica accessere finem vitæ ægroti inducentes die Martii secundo 1841.

Sectione invenimus Omentum nigrescens, tenuissimum; circa *insertionem* ejusdem ad arcum majorem ventriculi corpora rotunda, dura, scirrhosa, variæ magnitudinis — a piso ad ovum columbæ — adhæsere; singuli apparuere tumores rotundi magnitudine pisi in variis locis in peritonæo. Ventriculus cum hepate, liene, intestino colon ope adhærentiarum celluloso-fibrosarum et tuberculorum concretus fuit. Pancreatis caput modo manifeste apparuit, cetera ejusdem pars in degenerationem tuberculosam vel steatomatosam transiverat, quæ præsertim ad mediam ventriculi partem formavit tumorem densum, qui, quum cultro incidebatur, substantiam monstravit compositam e tuberculis caseosis, mollibus, flavis, e corpusculis albis steatomatosis, durioribus, et ex tela fibrosa, alba, dura, renitente.

Symptoma, quod in hisce ægrotis diagnosi confirmandæ maxime inservit, est excretio sanguinis et

Lien duas substantias præbuit varias: alteram, prope exitum vasorum, atro-rubram, granulatam, alteram magis superficialem, ruberrimam, firmam. Hepar normale. Ventriculus quum ab oesophago incidebatur ad tractum arcus majoris, totam superficiem internam invenimus degeneratam; partim ulceratam, præsertim prope cardiam et in fundo, unde excrescentiæ celluloso-fungosæ sat magnæ, molles, atrorubræ exiere, partim incrassatam, prominentias præbentem planas, molliores, flavas, in basi duriore sedentes. In pariete posteriore ventriculi duæ apparuere excavationes sat exacte rotundæ, cum marginibus duris, incrassatis, inæqualibus; altera lieni adhæsit, et in fundo ejusdem apparuere vasa venosa hiantia; specillum induci haud potuit, quia parietes tela circumdante degenerata comprimebantur; altera major pancreate vel tumore illo scirrhoso nitebatur, fundus ejus maximam partem lævis, durus, rubro-grisens. Infra arcum minorem excavatio magnitudine pisi cum marginibus lævibus, fundoqvo duro, albo inveniebatur. Parva ventriculi pars — ad diametrum pollicis et dimidii — prope pylorum sana fuit

Organa pectoris sana.

Ulcera simplicia hoc in casu morbum primarium fuisse, excavationes illas tres respiciens, opinor, dystrophiamque scirrhosam postea accidisse. *Rokitansky* similes fecisse observationes, postea videbimus.*

* Ægrotus, postquam opusculum meum jam conscriptum esset, mortuus est, qua de causa hoc in loco affertur observatio, quæ forsan melius in posteriore dissertationis parte, ubi de complicatione ulceris et scirrhi fit sermo, afferenda esset.

rsum et deorsum [2]), cujus tamen pretium a nexu m ceteris symptomatibus pendet. Quod appetitus orum unius ægroti — obs. XVIII — extra paroxysmos e immutatus fuit, attentione certe est dignum; hic altera ægrota — obs. XVII — ingesta calidiora ne et quidem cum levamine quodam tulere, frigida tem ingesta exacerbaverunt dolores.

Dolorem in observationibus allatis diversa loca occure, uti etiam varii autores observaverunt, invenimus; x pone sternum, mox in epigastrio, mox in hypoondrio sinistro hæret. Lumbaginem plures accusarunt. Dolorem illum dorsi, quem inprimis commorat *L. Parker*, in una ægrota observavi, quæ am alia phænomena attentione digna præbuit, are historiam morbi, et quæ sectione inventa sunt, eram:

Obs. XXma. A. G., virgo, XL annos nata, menstruata, in nosocomium die Julii quarto 1840

) Cruveilhier vomitum materiæ fuscæ grumınosæ — sanguinis digesti — signum morbo nostro proprium putat; difficile autem ab illo fluido atro-fusco, quod, ubi adest scirrhus vel fungus ventriculi, evomitur, distingui potest, et si ex corruptione sola sanguinis, succi gastrici et acidorum ope producta, sequitur, post omnes hæmatemeses certe accidere potest. L. Parker censet, excreta alvi nigra, ubi simul adsint cetera ulceris symptomata, sed nondum accesserit hæmatemesis, certum esse signum lentæ sanguinis ex ulcere secretionis, quod hæmatemesin præsagiat.

recepta est. Per multos annos variis, ut credidit, hystericis symptomatibus, inprimis abdominalibus, tempore menstruationis semper remittentibus, fuit vexata. Proximo hoc semestri iisdem laboravit molestiis, sed longe vehementioribus et, quum accedebant menstrua, haud levatis. Adsunt enim dolores vagantes, apyreti, remittentes abdominis, inprimis tamen epigastrii et hypochondriorum, ad lumbos et dorsum serpentes cum flatulentia et borborygmis; post coenam semper augentur dolores et accedit vomituritio sine vomitu vero; queritur præterea frigus totius corporis cum sudore largo partiali, abdominis scilicet, conjunctum. Pedes semper frigescunt; oppressiones pectoris cum anxietate et fletu intercurrunt. Appetitus normalis; alvus segnis, medicaminibus fere semper movenda; lingua et pulsus normales. Abdomen haud expansum pressione regionis epigastricæ dolet. Die insequente post receptionem in nosocomium accessit vomitus cum violento cardiæ dolore, partim ingestis provocatus, partim sponte accedens, mucosus, serosus; dein dolores inprimis querebatur dorsi cum doloribus cardiæ mox alternantes, mox simul intercurrentes. Permulta adhibita sunt medicamina: Hirudines, cucurbitæ cruentæ, vesicatoria, ungv. stibiatum; varia antispasmodica, argentum nitricum, sulphas ferri, calomel cum magisterio bismuthi etc, etc. Dolores nihilominus continuavere, partim in cardia hærentes, partim ad lumbos, dein, et quidem violentissimi, ad mediam columnam vertebralem diffusi, usu opii

terno et interno haud levati; vomitus continuavit
nquam sanguineus vel fusci coloris, mox diæta
ctea, restricta, mox acetate morphii endermatice
plicata per aliquot dies silens, alimentis vero, quæ
mper appetivit, iterum assumtis, iterum recurrens;
rus per IV - V dies clausa clysmatibus simplicibus,
ponaceis etc., sæpius pluries repetendis, difficulter
ta est. Epigastrium post primum vomitus acces-
m fuit extensum, dolorificum, ut explorationem
permitteret ægra. Circa medium mensem Augu-
um apparuit tumor glandulosus colli supra claviculam
xtram, qui valde doluit; ad angulum costarum VII.
II. ejusdem lateris tumor exiguus, haud circumscrip-
s, cuti concolor, non durus, eodem tempore acces-
, valde doluit, sed paucis diebus præterlapsis simul
m tumore illo colli sponte evanuit. Dolor dorsi fere
otidie increvit, antrorsum sese tendens, quasi cin-
llum formans, quod abdomen vehementer comprime-
t. Vires jam indies decrevere; facies colorem ha-
it terrestrem; sudor accessit largus; deliria cum
pore alternavere: die Septembris decima mor-
est.

Sectio horis XVIII post mortem instituta est.
erto pectore in utroque pulmone multa inveniebau-
corpora tuberculosa, rotunda, consistentia sevi
ini, involucro tenui circumdata; ad radicem pul-
num inter glandulas bronchiales similia corpora
gnitudine nucis juglandis, eadem consistentia, alba
n striis nigris, ramosis, ut speciem haberent

marmoream. Cor laxum, cum parietibus tenuibus; in pericardio aër et serum sanguinolentum. Ad capitula costarum IVtæ et IVtæ lateris dextri tumores duo observati sunt, magnitudine nucis avellaneæ, peritonæo tecti, læves, molles; cultro his dissectis, capitula costæ ex parte destructa invenimus et in materiem rubram, granulatam mutata.

Abdomine dissecto, venas omenti et mesenterii vidimus aëre expansas. Ventriculus e situ normali remotus fuit, sinistrorsum scilicet, et ad perpendiculum directus. Primo adspectu apparuit corpus magnum, forma irregulari ac rotunda, glandulosa, ut videbatur, indole, pancreati quidem simile, quod ventriculum e situ normali removerat. Quod quum diligentius examinatum esset, repertus est pancreas tuberculis, quæ erant iis, quibus pulmones obsiti erant, similia, partim circumdatus, partim in media parte coopertus. Pancreas simul cum illis tumoribus fuit pondere ℥XXXII, diametro pollicum VI; massæ huic firmiter annexa fuere arteria aorta et intestinum duodenum. In superficie uteri interna similia corpora tuberculosa sunt inventa. Ventriculo aperto superficiem internam invenimus coloribus variis coloratam, tunicam mucosam ceterum normalem; versus cardiam autem, pollicem I infra et sinistorsum, adfuit cicatrix, rimam formans, cum marginibus induratis, rugosis, longitudine pollicis dimidii; cellulosa in circumferentia ad diametrum pollicis unius, crassitie linearum I—II fuit adaucta; cetera normalia.

Utrum hoc in casu major doloris et symptoma-
n ceterorum pars ulceri sit attribuenda, an dystro-
iæ illi pancreatis, difficile est discernere; atten-
ne hoc maxime dignum videtur, quod ulcus sanari
tuit, licet alio tam gravi vitio laboraret organismus.

Quod contendit *L. Parker*, morbum in viris et
foeminis diversa via decurrere, id observationes
æ vix confirmant. Pleræque foeminæ, quas vidi
c morbo laborantes, omnino non chloroticæ fuerunt,
maliis menstruorum et variis malis hystericis[1])
dem laboraverunt, robustæ tamen erant et habitu
ridissimo. Cetera symptomata affectionis ventri-
i, quæ apud eas perforationi præcedebant, ejusdem
olis esse videbantur ac ea, quæ apud viros occur-
ant; neque alias ventriculi mutationes in foemina-
n, quam in virorum cadaveribus invenimus.

Marcorem, quem cito increscere refert *Aber-
mbie*, vix observavi nisi in nonnullis ægrotis, qui
te erant magis provecti et morbo per longius
npus affecti. Pallor tum simul adfuit conspicuus,
si cereus — obs. XVII. XVIII. — quem non possu-
s attribuere hæmorrhagiis, quæ sub finem morbi
num accesserunt. Similem pallorem bis postea
i contigit observare:

Nonne vero multa horum symptomatum, quæ alias hyste-
riæ adscribuntur, in talibus ægrotis morbo nostro debentur?
Nonne etiam omnia solita hysteriæ symptomata abdomina-
lia ulcere ventriculi provocari possunt?

Obs: XXIma. A. S., sutor, IL annos natus, marcidus, admodum pallidus, nosocomio XXII die Martii 1840 receptus, narravit, se ante tres annos vomitu ingestorum, per tres hebdomades continuas durante, laborasse, cujus causam ignoraret; et ante et post hoc tempus omnino bene valuit usque ad finem mensis proximi. Accessit tunc cardialgia, oppressio cardiæ post pastum molestissima, juncta cum difficultate deglutiendi et vomitu omnium ingestorum mox insequente largaque fluidi mucosi, acidi excretione stipato. Nullum tumorem vel duritiem in regione ventriculi accuratissima exploratione indagare potuimus; nullum querebatur dolorem epigastrii, nisi vehementius premeretur. Hirudinibus pluries applicatis, moxa, diæta parcissima blandaqve, pillulis ex argento nitrico confectis status ejus ita melior factus est, ut nosocomium sub exeuntem mensem Aprilem relinqueret, omnia sine ullo incommodo ferens alimenta, eademque admodum appetens.

Obs. XXIIma. Altera est foemina, annos LI nata, marcida, pallore eximio. Per sex annos laboravit oppressione cardiæ, nausea, exscreatione muci largi continua, hydremesi vomituqve contentorum ventriculi haud solum post coenam, sed temporibus incertis recurrente. Per varia temporis spatia hæcce symptomata omnino desiverunt, proximo vero anno sæpius intercurrerunt cum cardialgiis violentis et carnium viriumque decremento. Octo diebus ante introitum in nosocomium — IVto die Aprilis 1840 — car-

algia maximopere aucta, accessit vomitus materiæ ceæ, sanguineæ, qui die ante introitum lipothymiam ene produxit; intensa sitis; lingua pallida; alvus mper segnis per octo dies jam clausa fuit. Explotione abdominis nullum invenimus tumorem aut ritiem; pressione graviore dolor provocabatur in co circumscripto cardiæ prope curvaturam costarum nistrarum spuriarum. Hæmatemesis, quum in nocomium recipiebatur ægra, desivit; cardialgia rarius tercurrit; alimenta appetebantur. (Hirudines, oxa, argent. nitric., diæta restricta, blanda; alvus ysmatibus movebatur). — Versus medium mensem aium omnibus symptomatibus, excepto colore pallo, fugatis, ciborumqve appetitu ita aucto, ut diæm a nobis sat largam, blandorum tamen semper orum, præscriptam ægre continuare vellet, nosocoium reliquit.

Similitudo, quam habent duæ hæ morbi historiæ m observatione XVIIma facile nobis apparere videtur. mptoma, quod in hisce et in plerisque ægrotis fuit, pertinacem scilicet alvi segnitiem vel obstitionem, *L. Parker* morbi nostri proprium esse suo idem jure contendit.

Licet medici certe maxime intersit, symptomata ceris ab initio, vel perforatione saltem nondum efcta, ɔ: dum restat etiamnunc spes ægroti servandi, gnoscere, signa tamen, quæ tertium stadium, perrationis dico, indicant, attentione maxime sunt

digna; hæc erant, quæ medicos ævi prægressi præsertim fecerunt attentos.

Supra autem vidimus tales parietum ventriculi perforationes duplicis generis esse, quum aut contenta in cavitatem peritonæi effunduntur, aut non effunduntur; varia inde fluere symptomata *Rokitansky* et alii jam monuere, quæ tamen accuratius examinare conabimur.

Perforatio ventriculi, quæ liberam contentorum in cavitatem peritonæi effusionem gignit, vehementissimis semper stipatur symptomatibus. Interdum accedit perforatio inter violentum cardialgiæ paroxysmum, postquam per brevius vel longius tempus talibus ægrotus continuo fuit obnoxius — obs. I. — III. — interdum vero, quod in pluribus observationibus vidimus, — II. — VII. — inter completam, per longius tempus durantem omnium symptomatum remissionem. Apud nonnullos homines perforatio accedit paullo post coenam — obs. I — apud alios, — ut referunt *Cruveilhier*, *Becker* — inter laborem mox post coenam susceptum; et, secundum alios autores, qui exempla laudaverunt, interdum inter vehementiorem corporis contentionem e. g. vomitum[1]); apud

---

1) *Winkler*: Saml. auserles. Abhandl. B. 21 p. 262. — *Lieutaud* historiæ anat: med: Lib. I. obs. 42. — *Boerhave* de morbo Wassenaeri, — ibidem p. 263. — *Bellot* Journ: de med: an X Tom IV p. 265.

erosque tamen sine ulla fortuita causa. Sive au-
m inter cardialgiæ paroxysmum, sive tempore omni
lore vacuo perforatio erumpit, symptomatibus fere
mper stipatur singularibus, quæ momentum rupturæ
dicent. Ægroti enim, quum accedit perforatio,
el remittente solita cardialgia, vel nullis morbi symp-
matibus antea observatis, sensum organi cujusdam
dominis interni subito rupti percipiunt — obs. II
– et dolorem mox insequentem vehementissimum[1])
entire solent. Dolor initio occupat epigastrium vel
ypochondrium sinistrum, adeoque vehemens est, ut
groti, qui diu ante cardialgiis vexati fuerint, hasce
nge mitiores esse quam dolorem jam existentem,
nfirment; dolor dein ad ceterum abdomen migrat,
l dorsum, ad lumbos, vel, quod referunt varii au-
res[2]) et ipse semel observavi, — obs. IIItia —
l scapulam dextram et nucham. Dolor sine ulla
missione usque ad mortem pergit, nullis medicami-
bus mitigatus, integra ægroti sui ipsius conscientia
ud turbata[3]). Mox simul cum primo rupturæ sensu

---

1) *Gerard* — S. auserl. Abh. B 21 p. 278: „Der Schmerz ist nicht bloss sehr beträchtlich, sondern wirklich entsetzlich und grausam, und es scheint, als hätte die Beobachter keine Worte finden können, die ihnen stark genug schienen die Grösze desselben recht auszudrucken." — p. 139. „eine innere wirklich wunderbare Empfindung von einer tiefen und töd lichen Verletzung." —

2) *Desgranges, Campton* l. l. c. c. —

3) *Becker* l. c. similitudinem commemorat horum symptomatum et eorum, quæ ex ruptura ovarii vel tubæ gravidæ

et dolore accedit summus virium defectus et opinio mortis instantis certa — v. *Gerard.* Vomitus[1]) semel tantum post rupturam intercurrere solet — obs. I. II., — vomituritiones autem per longius tempus continuant vanæ. In permultis casibus a *Gerard, Travers, Crampton* observatis, musculi abdominales adeo retracti et duri fuere, ut rigiditatem tetanicam pæne haberent, quod tamen aliæ observationes — una, quam descripsit *Becker*, et meæ — haud probaverunt; aliud autem symptoma, quod sæpe inde ab initio adfuit, aut, si rigiditas primum et contractio musculorum observata est, semper insequitur, est tympanitica abdominis expansio, quæ et cruciatus ægrotorum admodum auget et alias affert molestias, dyspnoeam scilicet, quin etiam orthopnoeam cum propensitate ad lipothymiam et summa anxietate. Sitis inexplebilis esse solet, neque leniri potest, qvin calamitates ægroti augeantur. Symptoma, quod, quum adest, maxime proprium existimari debet, præsto est, quum sentitur intus, quasi abdominis pondus quod inter motus ægroti situm mutat; *Trinius*[2]), secundum *Becker*,

---

cum insequenti hæmorrhagia oriuntur; hæc ab *Heim* jamdudum sunt observata, v. Horns Archiv 1812 Jan. et Febr.

[1]) *Becker* credit, vomitum rarissime intercurrere post rupturam; desinunt contra, eo judice, si antea affuere, vomituritiones et vomitus.

[2]) Vermischte Abh. aus d. Gebiete d. Heilk. von einer Geselschaft praktischer Aerzte. Petersburg 4 Saml. 1826.

rinus hoc symptoma observavit ejusdemque men-
onem fecit. Huic conjunctus esse dicitur sensus
igoris interni simul cum decremento insigni tempe-
aturæ in superficie corporis externa; utrumque au-
em symptoma tum modo adesse potest, quum ægroti
argiorem fluidi frigidi copiam post vel paullo ante
upturam ingesserunt. Facies mox mutari solet, col-
ibitur, fit pallida, anxia; extremitates frigore sunt
narmoreo; sudor interdum accedit frigidus, viscidus;
ulsus varie a variis autoribus describitur. *B. Tra-
ers* pulsum observavit normalem usque ad initium
altem peritonitidis; *Gerard* pulsum invenit mox de-
ilem, mox durum; celer autem semper fuit;
quidem pulsum semper inveni celerrimum, parvum,
ebilem; in hisce ægrotis autem peritonitis jam
dfuit.

Symptomata, quæ hucusque enumeravi, adeo
morbi propria sunt, ut diagnosis medico, qui talem
egrotum semel viderit, vix difficilis esse possit, ne-
ue magna dubitatio relinquatur, an ipsi rupturæ
e vera debeantur. Subitaneum accessum et violen-
iam doloris, qui hunc morbum consequitur, longe su-
erare dolorem, qui e qualibet viscerum abdominalium in-
ammatione oritur, omnes autores concedunt; causam
utem hujus phænomeni variis modis interpretari
onantur.

Becker censet causam doloris minus in ipsa
uptura quærendam esse, quam — „in der eigenthüm-
ichen Einwirkung der in der Bauchhöhle ergossenen

Stoffe, auf die dieses für sie ganz fremdartigen Reitzes ungewöhnten mit sehr zahlreichen Nerven versehenen und mit einer eigenthümlichen Reitzbarkeit und Empfindlichkeit begabten Organe der Bauchhöhle." *I. More*[1]) dolorem irritationi, quam succus gastricus in cavum peritonæi effusus produxit, maxime adscribit. Eqvidem autem illis opinionibus vix possum assentiri, neque huic tertiæ, quam *Becker* etiam proposuit, "die durch die Einwirkung so fremdartiger Reitze sehr schnell hervorgerufene Entzündung des Bauchfells und der äusseren Fläche des Darmcanals, die eben ihrer schnellen Entstehung und ihrer Eigenthümlichkeit wegen sehr smerzhaft seyn muss." Perforationes intestinorum ortæ ex ulceribus, quæ inveniuntur in febri typhosa, haud raro observantur; pluries et hisce quidem proximis diebus mihi contigit tales perforationes et peritonitidem inde secutam observare; apud nullos autem generis hujus ægrotos nec dolor nec alia symptomata simili violentia fuere; rupturæ certiores facti sumus solitis peritonitidis subitaneæ signis; dolor autem vix fuit violentior illis torminibus, quæ apud ægrotos post typhum entericum convalescentes, diarrhoea adhuc continuante (sanatione igitur ulcerum nondum finita), sat sæpe intercurrunt, nec malum ullum aliud plerumque suspicati sunt ægroti; neque alius fuit dolor, quum

---

[1]) Phys. med. Journ. 1801 p. 728.

erforatio, præsente adhuc febri, intercurrebat. Du-
to materiam foecalem minus irritantem esse materia
n ventriculo contenta; credo autem, dolorem et con-
picuum illum virium defectum magnam partem ipsi
erforationi attribuendam esse; quin ganglion coeli-
cum ejusdemque ramuli hic præsertim in causa
nt, non dubito, considerans, quam sensibilia
nt hæc organa, sive chemica sive mechanica vi
ficiantur. Dolor, qui in nucha, in humero, ad lum-
os etc. percipitur, mere sympathicus est, neque raro
 aliis variorum abdominalium organorum affectioni-
us invenitur, sympathiæ e systemate gangliorum
tæ attribuendus. Subitanea vomitus intermissio et
echanicæ ventriculi læsioni et nervorum affectioni
erte debetur. Spasmodicam musculorum abdomi-
alium contractionem ex irritatione nervosa oriri, vix
uisquam dubitat.

Ægrotum, ulceribus ventriculi laborantem, tetano
ortuum esse hac æstate observavi; num quis sit
exus inter hosce duos morbos, decernere non audeo:

Observatio XXIII. sutor, XLI annos natus, in
osocomium XXdie Junii 1840 receptus est. Retulit, se
 prima ætate laborasse doloribus hypochondrii sini-
ri, periodice recurrentibus pectusque versus ascen-
entibus, nauseaque et interdum vomitu stipatis.
nte duos annos laboravit affectione femoris et coxæ,
: credidit, rheumatica, per triginta hebdomades du-
nte cum emaciatione conspicua totius extremitatis,
uæ moveri omnino non potuit; tandem emplastro

stibiato coxæ applicato plane sanatus est. Postea sanus ante quattuor dies primum animadvertit æger sensum singularem quasi constrictorium faucium, quem irritationi linguæ, a dente carioso productæ et jam per octo dies duranti, adscripsit; omnes alias causas, velut refrigerium etc., negavit. Ante duos dies lectum petere coactus est, et nocte insequente accessit dolor cardiæ spasmodicus, dorsum versus serpens et paullo post rigiditate dorsi stipatus. Symptomatibus increscentibus nosocomium petiit; potuit tamen etiamtum ambulare. — Trismum invenimus cum deglutitione difficillima, risum sardonicum, dolorem constrictorium cardiæ et pectoris, musculos abdominales tensos durosqve, musculos dorsales eosdem; processus spinosi vertebrarum, quum premebantur, dolebant. Alvus sponte aperta, pulsus (80) subtensus. — V. S. ℥ XX; cucurbitæ XX in dorso; balneum tepidum; Vesicatorium magnum cardiæ applicatum; Calomellis gr. II cum acetate morphii gr. $\frac{I}{IV}$ singulis horis porrecta sunt. Quamdiu deglutire potuit, pulveres sumsit; balneum tepidum repetiit; postea clysma ex infuso herbæ nicotianæ; inunctiones unguenti stibiati in dorso etc; omnia frustra adhibita sunt; die XXII Junii mortuus est. Sectio cadaveris, quod in abdomen cubuit, — sic enim mox post mortem positum est usque ad sectionem, — hora XXVIma post mortem instituta est.

Facies risum sardonicum et rugas frontales retinuerat; musculi neque dorsales neque abdominales

solito duriores fuere. Maxillæ sat difficile divaricari potuere. Capite aperto in cavitate cranii inveniebatur uncia circiter seri sanguine mixti. Superficies externa cerebri pluribus in locis lympha sanguinolenta coagulataque fuit obtecta. Venæ superficiales fuere et sanguine plenæ. Substantia cerebri et cerebelli normalis; vasa ejusdem sat injecta. In lingua ulcus inveni omnino superficiale, pollicem ab apice distans, in margine sinistro situm cum marginibus, ut videbatur, consolidatis; nullus in circumferentia tumor, nulla sanguinis congestio, nec vasa circumjacentia tumebant. In canali medullæ spinalis (arcubus posterioribus vertebrarum remotis) meninges cum tela cellulosa sero sanguineo fuerunt imbutæ, et ipsa medulla rubescens congestionis vestigia manifesta monstrabat; soliditas medullæ normalis. Ad inferiorem medullæ partem, paullo supra initium caudæ equinæ, medulla formavit tumorem albidum, planum, oblongum, sat firmum, e quo nervi sacrales exiere; pollicem circiter longus fuit, lineas octo latus, lineas quattuor crassus; chordæ nervinæ normales videbantur.

In pectore: nervus vagus fuit normalis; pericardium continuit uncias circiter duas seri sanguinei, uberrimi; cor magnum livido-rubrum; apex ruberrima. Ventriculus dexter aëre et sanguine ita expansus, ut, facta cultro punctura, aër cum sono sufflante et cum sanguine spumante prosiliret. Venæ cordis et venæ cavæ etiam aërem continuere. Pulmones sani.

In abdomine: ventriculus cum diaphragmate, hepate, liene et intestino colon transverso concretus figuram admodum curvatam habuit, ut, pyloro ad cardiam attracto, arcus minor longitudinem pollicum duorum vix haberet. Tunica mucosa normalis, in pluribus locis paullum injecta. Ad arcum minorem quattuor ulcera inveniebantur recta linea inter cardiam et pylorum sita, magnitudine fabæ minoris fuere; unum fere consolidatum; cetera præbuerunt excavationem oblongam cum marginibus acutis et cum fundo colorem membranæ mucosæ gestante; usque ad peritonæum penetrare videbantur. Venæ ventriculi, hepatis, intestinorum, omenti aëre expansæ. — Utrum tetanus excoriationi linguæ, an ulceribus, an causæ alii incognitæ debeatur, decernere nequeo. Paralysis femoris dystrophiæ medullæ adscribi certe debet; causam aëris in omnibus venis contenti difficile est indicare; nulla putredinis adfuere signa. Num opii usu provocatur talis sanguinis dissolutio? Similem aëris evolutionem in cadaveribus hominum, qui delirio trementi succubuerant, et qui largas opii doses ingesserant, pluries vidi.

Tympanitica abdominis expansio variis causis certe debetur. In omnibus enim casibus, ubi adfuit peritonitis, licet ruptura nondum accidisset, observabatur expansio levioris gradus; intestina sectiones monstrant aëre expansa, nullum autem aër ex ipsa cavitate abdominis prorumpens; hic sine dubio ille "spasmus inflativus" adest, qui secundum

ecker ex irritatione nervorum abdominalium extra-
usatione contentorum ventriculi oritur; quiqve tamen
omnibus peritonitidibus, e. g. puerperali, fere sem-
er invenitur. Larga exsudati copia, quam in nulla
lia peritonitide, excepta fortasse puerperali, tam cito
tantopere increscentem observavi, expansionem auget.
ii, postquam ruptus est ventriculus, æger ingerit
rgam fluidorum copiam, quæ mox in cavitatem ab-
ominis profluit, expansionem, et vi mechanica et
ëre evoluto, augeri facile apparet; tum aër, dissec-
s integumentis abdominalibus simul cum fluido pro-
umpit. Summum virium defectum et præsagium
ortis instantis, quæ symptomata ab autoribus non-
ullis semper observata sunt, *Becker* non observavit;
bi adsunt, ex læsione ventriculi facile intelliguntur;
rampton[1]) etiam censet, ea simul cum morte cito
ccidente potius exstinctioni ventriculi vitalitatis de-
eri quam peritonitidi, id quod alii autores cen-
uerunt.

Urinæ retentio — quam *Friess*[2]) a vesica per
nida compressa derivavit — ceteraque symptomata
identur peritonitidi esse adscribenda.

Hæc symptomata pertinent ad perforationem
entriculi, quum contenta ejusdem in cavitatem perito-
ei effunduntur; signane vero sint, quæ perforationem
entriculi sine contentorum effusione factam demon-

) Horns Archiv 1821 Sept. Octbr. p. 302.
) Musæum der Heilkunde B. Z. p. 82.

strent, et qualia sint, jam quærere conabimur. *Rokitansky* censet, momentum hujus ulcerum exitus haud certo indicari posse. Credit autem, cardialgiam summopere auctam et usque ad lipothymiam crescentem et per totos dies durantem, inprimis vero hæmatemesin largam, quam ortam putat ex erosione organi vicini aut majorum vasorum, hujus rei suspicionem movere. Quæ symptomata licet haud negem perforationis signa esse posse, ea tamen etiam inter solitum morbi decursum intercurrere posse, jam vidimus. Pluribus autem observationibus adductus — VIII-IX-XIII-et aliis, quas postea afferam — persuasum habeo, totalem perforationem vel ulcerationis ad peritonæum usque progressum, effusione haud insequente, symptomatibus stipari, quæ similia sunt iis, quæ perforationem et effusionem comitantur, licet illa, initio saltem, ab his differant. In hisce enim observationibus vidimus ægrotos, solitis ulceris symptomatibus, quæ præcesserant, aut omnino desinentibus, aut admodum remittentibus, dolore subito affici vehementi, qui ab epigastrio vel hypochondrio semper incipiat sensimque increscat, accedentibus dein solitis peritonitidis vehementis symptomatibus. Abest autem ille sensus rupturæ et doloris atrocissimi, subitaneus virium defectus, abdominis singularis retractio vel expansio mox cum dolore incipiens etc., neque symptomata sine ulla remissione a primo accessu continuantur. Pergunt sola peritonitidis vehementissimæ symptomata cum illo stabili ventriculi dolore, qui inter ceteros abdominis dolores

·mper observatur, et qui semper loco circumscripto
·hæret. Citius etiam decurrere solent hæ peritoni-
des, quam ceteræ. Sectionibus invenimus: in obs.
II peritonæum nondum ruptum esse, pancreate ruptu-
m impediente; in obs. IX peritonæum destructum, hepar
·ro, quod effusioni resistebat, ventriculo agglutinatum et
flammatum, vel ulceratum. Peritonitides interdum le-
oris gradus esse, obs, XI monstrare videtur. Ulcus
idem invenimus perforans, hepate autem occlu-
m fuit; nulla inventa sunt exsudati vestigia,
a membrana plastica, quæ ventriculum hepati ag-
utinavit, excepta. Materiam exsudatam fortasse
isse parcam et methodi antiphlogisticæ, per tres
ebdomades continuatæ, ope iterum absorptam credo,
iod tamen, ætatem et debiles ægrotæ vires respi-
ens, contendere non audeo.

Non semper necesse esse, ad peritonitidem
ısmodi efficiendam ulceratio usque ad peritonæum
rpserit, monstrare videtur observatio, in qua vidi-
ıs ulcus non adeo profundum eundem habere
itum.

Obs. XXIV: A. S., XXII annos nata, die XI Julii 1840
nosocomium recepta est; per octo menses haud men-
uata, valetudine, ut videbatur, sana, retulit, se nullo
ırbo antea affectam fuisse, vomitu quidem sat sæpe
orasse post coenam fere semper intercurrente
gaque muci copia stipato, nunquam vero dolores,
c cardiæ nec hypochondriorum, percepisse. Ante
attuor dies, quum refrigerio exposita fuisset, rheu-

matismo afflicta est in musculis colli et nuchæ, qui vesicatorio mox restinctus est, ita ut die, antequam nobis apportata est, extra lectum versari posset negotiis solitis vacatura; post meridiem, paullo postquam sumsisset solutionem salis anglicani, doloribus abdominis subitis correpta est cum vomitu largo et diarrhoea. Medicus[1]), statim vocatus, ægrotam invenit pallidam, cum pulsu parvo, celeri, abdomine expanso, pastoso, pressione maxime dolente — V. S. - Hirud. - aqua frigida. — In nosocomium die insequente receptam inveni pallidam, inquietam cum facie collapsa, anxia; extremitates fuerunt frigidæ, abdomen expansum, summe dolorificum, in regionibus iliacis obscure resonans. Vomiturritiones continuabant; diarrhoea desivit. Retulit ægrota, diligentiore instituta examinatione, dolorem illum vehementem, subitaneum pone sternum exortum esse, ibi præcipue hærere, inde ad ceterum abdomen simul manare; pulsus admodum debilis, celerrimus: — glacies extrinsecus et intrinsecus propinata, postea Træ opii gttæ V singulis horis; — alvus bis liquide aperta; vomitus pluries recurrebat viridis herbaceus; noctu XXXVI horis post primum morbi initium mortua est.

Dissecto XXVI horis post mortem cadavere, invenimus: omentum admodum injectum; exsudatum

---

[1]) Doctissimus *Sommer*, qui historiam morbi ab ægrota narratam confirmavit.

vum, spissum, purulentum, in tota abdominis cavi-
te effusum; inprimis pelvis minor impleta erat.
superficie externa ventriculi nil observatum est
normme; tunica ejusdem mucosa normalis fuit; in
riete posteriore, paullo infra arcum minorem, duo-
us pollicibus a cardia distans observabatur ulcus
nicam mucosam et ex parte tunicam muscularem
netrans, oblongum, magnitudine fabæ, cum margine
vi, dextrorsum paullum incrassato; in fundo ulce-
s fibræ musculares apparuere. Paullo infra dex-
orsum observata est cicatrix ɔ: macula alba, dura,
ediocriter elevata, a cujus centro striæ albæ radia-
n exiere. In anteriore pariete ventriculi, tres pol-
ces circiter a pyloro distans, pollicem infra arcum
inorem, ulcus adfuit rotundum cum margine lævi,
ud indurato, tunicam tantum mucosam penetrans.
dfuerunt simul plures folliculi tumidi, rotundi, cum
nctis nigricantibus centrum occupantibus, maxime
pylorum et ad cardiam in pariete posteriore se-
ntes, pisum magnitudine vix superantes. In in-
iore intestini ilium parte glandulæ Payeri maculas
rmavere sat magnas (diametro pollicis et dimidii),
longas, præsertim prope coecum (in quo etiam adfuit
is macula) sat elevatas, griseas, inæquales, haud
men exulceratas. Uterus fuit normalis; ovaria
agnitudinem habebant ovi gallini, substantia firma,
dematosa, hydatidibus intermixta. Tubæ Fallopii
fimbriæ sanguine turgidæ. — Exemplum similis
lammationis, quæ levioris gradus et faustioris exitus

fuit, nobis præbet obs. IVta. Symptomata peritonitidis, quæ mense Januario accessere, alteri ulceri, quod invenimus cicatricatum, certe debentur; simili modo afflictus mense Augusto succubuit æger; quin mors posteriori ulceri perforanti debeatur, nemini est dubium. Quod symptomata, quæ hasce peritonitides comitantur, longe vehementiora esse solent, quam solita hujus morbi symptomata, eidem fortasse causæ debetur, cui dolores et cetera symptomata violenta perforationem insequentia, læsioni dico plexus coeliaci. Nullam autem puto de ulceribus vel de perforatione ventriculi moveri posse suspicionem, quum, ut monstrat obs. Xma, peritonitis jam adest tam vehemens, quam illa puerperalis.

Ulcera sanari, symptomatibus per longum tempus prorsus desinentibus, opinari licet, et quidem certius, si habitus ægroti, antea morbosus, simul in melius vertitur. Utrum ulcera, quæ sanari viderentur, recrudescant, quod fieri posse, se sæpius observasse refert *Rokitansky*, symptomatibus scilicet per longius tempus decrescentibus, iterum aggravatis, an nova existant, decernere vix audemus, remissionis, diu quidem durantis, in decursu ulcerum solitæ bene memores. Varia symptomata dyspeptica, ulceribus jam sanatis, continuare posse, etiam monet *Rokitansky*.

Ætiol. De ætiologia morbi verba, quibus usus est *Cruveilhier*: "l'histoire des causes de l' ulcére simple

e l'estomac est envéloppée dans une obscurité pro-
onde," adhuc proh dolor valent. Multi quidem au-
ores singulas proprias observationes respicientes
aria invenisse credidere momenta, in quibus causa
norbi esset quærenda; hypotheses vero tales sunt
arvi pretii. Rectius sine dubio res retractabitur,
ii, quæ in singulis observationibus ad eam illustran-
am conferre possunt, accurate describentur; quod
ii omnes, qui morbum observaverint, facerent auto-
es, nos tandem comperturos esse aliquid certi, spe-
are possemus. *Rokitansky* primus diligentiora in-
tituit examina studuitque ex observationibus sat
nultis eruere, quatenus variæ ægrotorum ætates, sexus,
itæ genera etc. causas geneseos morbi variæ conti-
eant. Ex observationibus ejusdem autoris planum
tt, morbum nostrum longe frequentius occurrere,
uam hucusque crediderunt autores, quod *Cruveil-
ier* etiam se invenisse profitetur.[1]) *Rokitansky* in
issertatione sua casus commemorat LXXIX, quo-
um XLVI apud foeminas, XXXIII apud viros;
quidem differentiam longe majorem quoad sexum
nveni; inter XXXII ægrotos XXIII fuere foeminæ,
X tantum viri. Opinio, quam affert *L. Parker*,
lcera ventriculi apud viros frequentiora esse quam

---

[1]) Præter observationes in utraque hujus opusculi particula commemoratas, ulcera in quattuor ægrotis mihi observare contigit; tres fuere foeminæ, unus vir; in aliis cicatrices inveni sat conspicuas.

apud foeminas, hisce observationibus vehementer quidem repugnat; sed vereor, ne ea sententia rationibus mere theoreticis neque experientia probatis nitatur. Dicit enim, se negare non posse, perforationem ventriculi ulceribus productam frequentius in foeminis, quam in viris occurrere, causam autem hujus rei in eo quærit, quod ulcera in viris longe facilius sanentur, quam in foeminis, quin etiam addit, se nunquam cicatrices in foeminis observasse, neque apud alios autores exempla cicatricum invenisse. Hanc vero sententiam omnino falsam esse, propriis et aliorum autorum [1]) observationibus ductus, contendere audeo. Equidem cicatrices pluries inveni, frequentius vero in foeminis.

Obs. X, XV et XXIV tria hujus rei exempla præbent, quartum in foemina alio morbo mortua inveni; quintum hisce proximis diebus mihi præbuit foemina XXVI annos nata, peritonitidi puerperali mortua. Ventriculus ita fuit constrictus, cingulo ab arcu majore minorem versus vergente quasi circumdatus, ut formam haberet clepsydræ, sive instrumenti, quo ad horas sabuli ope metiendas utimur. — Dissecto ventriculo invenimus, duos pollices a cardia dextrorsum distantem, in pariete ventriculi posteriore, paullo infra arcum minorem, cicatricem oblongam, modice elevatam, rugosam, pollicis circiter, et quod superat,

---

1) *Rokitansky* l. c. *Cruveilhier* in ventriculo foeminæ tres invenit cicatrices.

ngitudine; cellulosa pone parietem ventriculi jacens
ondensata erat ventriculoque firme adhæsit. — Sed
uamvis ventriculos omnium in nosocomio nostro
er proximum annum mortuorum diligenter perlustra-
erim, in viris tales cicatrices bis tantum inveni.[1])
liam causam, cur facilius sanentur ulcera in viris,
uam in fœminis, quæsivit in vario morbosi ventri-
uli statu, qui ulcerationi prægrediatur; in viris enim
lcerationem fere semper succedere gastritidi chronicæ;
 fœminis autem nunquam signa gastritidis, sed fere
emper attenuationem et pallorem omnium ventriculi
unicarum inveniri; nunquam vero illam hypertro-
hiam tunicarum, vel omnium vel earum tantum, quæ
lcus cingunt, in fœminis observari; in viris denique
abem lentam vel hæmatemesin provocare mortem,
n fœminis perforationem esse solitum morbi exitum.

In observationibus, quas attuli, non inveni va-
ios tunicæ mucosæ ventriculi status in variis sexi-
us: quare concludere non licebit, exitus morbi esse
arios.

---

[1]) In altero duæ adfuere cicatrices: N. E. nosocomio die XXIV. Novembr. 1840 receptus, pneumonia affectus, die XXVI Novembris mortuus est. In media parte superficiei internæ ventriculi duæ apparuere cicatrices, paullo infra arcum minorem sitæ, altera in pariete posteriore, altera in anteriore, sibi recta oppositæ; forma fuerunt stellata ə: a puncto elevato exiere striæ radiatæ; in externa ventriculi superficie cicatricibus respondente cellulosa condensata apparuit.

Equidem contra hypertrophicum quendam tunicæ mucosæ statum, quem haud aliter describere potui, quam: gyros celebralibus similes formantem, in foeminis sæpius inveni, — obs. I. II. VII.

Neque de illis variis in viris et foeminis ventriculi statibus ullas apud alios autores inveni observationes, quæ sententiam *L. Parkeri* confirmarent. *Chaussier* quidem refert, se perforationes persæpe in puerperis invenisse; si vero numerus ceterarum foeminarum hoc morbo exstinctarum cum puerperarum numero comparari posset, dubito certum quidquam inde concludi posse. In puerperis quidem, si peritonitide afficiantur, perforationem ulceris jam antea præsentis citius perfici ob emollitionem ventriculi, quam ego etiam haud raro observavi [1]), non nego; ulcera vero inter graviditatem sæpius oriri, quam in statu non gravido, dubito; in virginibus pluries ulcera observavi. —

Quod ad ætatem ægrotorum attinet, *Rokitansky* inter fœminas illas quadraginta sex duodeviginti invenit natas annos quinquaginta aut plus, quindecim foeminas nondum triginta annorum, inter quas una annos undeviginti confecit, altera sep-

---

[1]) Emollitionem non solum tunicæ mucosæ ventriculi, sed omnium tunicarum, ut perfacile dilacerentur vel etiam levi attactu quasi deliquescant, in ægrotis, ubi adfuit peritonitis, præsertim puerperalis, sæpe inveniri, multis observationibus ductus, credo.

ndecim, tertia sedecim; inter viros triginta tres
odecim compleverunt quinquaginta annos et plus,
vem nondum triginta, inter quos unus tantum sep-
ndecim annorum.

Inter foeminas, quas observavi viginti tres, una
xaginta, duæ quadraginta annos compleverunt, quat-
ordecim viginti vel undetriginta annos fuerunt natæ,
inque triginta annos confecerunt, una triginta duos.
- E viris unus erat triginta duos, duo triginta quinque
nos nati, sex quadraginta annos vel plus compleverant.

E quibus numeris nihil est concludendum, nisi
rte hoc, foeminas junioris ætatis magis morbo ex-
sitas esse, quam viros ejusdem ætatis.

De vi, quam varium vitæ genus in genesin et
cursum morbi exerceat, nihil certo scimus. Plu-
mæ ægrotæ ad classem ancillarum pertinebant, sin-
læ quidem vitam miseram degerant; alii vero au-
res morbum etiam in hominibus laute viventibus
servaverunt. Neque certius statuere possumus,
antum diæta prava valeat; eam esse magni mo-
enti ad morbum provocandum ex observatis conclu-
re vix licebit; raro enim diætæ vitia, velut abusum
irituosorum etc, juniores foeminæ, in quibus morbus
erumque est observatus, committunt; viri illi fere
nnes vitam omnino constantem et abstinentem degerant.
nimi autem pathemata ad hunc, sicut ad ceteros vi-
rum digestionis morbos, vix sunt nullius momenti;
uatenus autem, quamque vim habeant, ex observa-
onibus haud apparet. Nexum adfuisse inter turba-

tas functiones sexuales et morbum nostrum, negare vix licet. *Becker*[1]) puellam commemorat, in qua menstrua suppressa primis nostri morbi symptomatibus stipabantur et usque ad mortem, quam perforatio provocavit, perturbata permanebant. Hydatides in ovariis haud raro in hisce ægrotis inventæ potius ad anomaliam menstruorum, quam ad morbum ventriculi pertinere certe videntur. De hæmorrhoidibus virorum idem valet. Nonnulli autores ulcera ventriculi exstitisse, quum varii morbi cutis chronici desivissent, referunt[2]); exemplum talis metastaseos attentione dignissimum, a *Chaussier* enarratum et ab omnibus fere autoribus, qui de hac materia scripserunt, citatum, præbuit celeberrimus chemista *Darcet*: Anno vitæ septuagesimo, nullo alio morbo ante perfunctus, efflorescentia capitis quadam herpetica affectus est, quæ cum sponte evanuisset, dolores inceperunt abdominis cum diarrhoea et solitis digestionis molestiis et habitu pallido juncti, ac post sex circiter hebdomades solitis rupturæ ventriculi correptus symptomatibus mortuus est. Sectio ulcus præbuit perforans, quod erat plurium linearum diametro, in superficie anteriore et superiore ventriculi; paullo supra hoc

---

[1]) l. c.

[2]) *Lassus* et *Chaussier* v. *Becker* l. c., qui etiam monet de illa admonitione, quam de cardialgiis post transpirationem pedum suppressam celeb. *Lentin* facit.

amen duo alia minora adfuere. In superficie inna circa foramina apparuit ulcus, margines hans duros, callosos, tumidos; duosque pollices ab distans aliud ulcus apparuit, quod parietes nonm perforaverat.

Plures autores, inter quos *Rokitansky*, censuent, hæc ulcera oriri inter vel mox post febrem inmittentem [1]); neque desunt, qui eadem ulcera artitidi, scrophulosi etc. deberi posse crediderint. illis tamen sententiis vix certum quid statuere ssumus. Fuere, qui putarent, ulcera nostra simi- quodammodo esse syphiliticis, quare suspicati nt, syphilin in causa esse. Quæ tamen similitudo n levis est, ut, deficiente etiam in plerisque casis omni luis suspicione, regulam vix tollere valeat, am etiam citat *Cruveilhier*: syphilin illam tantum nicæ mucosæ partem aggredi, quæ superficiei corris externæ est vicina.

Rokitansky denique censet, ulcera irritationi ntriculi chronico-catarrhali, diu perduranti vel sæpe urrenti, frequenter deberi; quam ad confirmandam

---

) — „Um so mehr, als Einige ihre Magenbeschwerden von dem Zeitpunkte des Ausbleibens des Fiebers mit Ueberzeugung herleiteten. Der Process dürfte sofort nach Aelteren und Neueren ein Mal in der Uebertragung der Vitalitets-Verstimmung von den Gangliencentren nach deren Peripherie, das andere Mal in eigentlicher stoffiger Ablagerung des Krankheitprincips seine Theorie finden."

aut rejiciendam sententiam vix plus, quam ad ceteras, quas nuper attuli, judicandas, ex meis observationibus extorquere possum.

Quoad ceteras causas accidentales recte *Cruveilhier* certe dicit: "cette maladie reconnait toutes les causes de la gastrite."

De origine ulceris dissertans varias jam opiniones autorum ætatis superioris attuli. Nemo certe est, qui adhuc dubitet, quin morbus noster processui ulcerationis, vel, ut verbis Hunteri utar, inflammationi ulcerativæ debeatur. Qualis vero sit sedes processus ulcerativæ, autores vix inter se consentiunt. In priore hujus opusculi particula pag. 70 ulcera commemoravi, quæ a pluribus autoribus, et ævi superioris et recentioribus, simul cum pustulis sunt inventa. *Lesser* [1]) hasce pustulas censuit esse folliculos inflammatos, cui sententiæ consentiunt *Billard* et *Cruveilhier*. Hic in posteriore dissertationis de ulcere perforante parte [2]) refert, se observationibus recentioribus eo perductum esse, ut putet, ulcera nostra ex talibus folliculis inflammatis oriri. Credit hunc morbum, gastritidem folliculosam, nondum satis diligenter ab autoribus esse tractatum, id quod autoribus anatomicis fortasse deberi credit, qui folliculos ventriculi nondum satis diligenter examinaverint: "Ces follicules sont innombrables, sphéroïdaux tout-à-fait semblables aux follicules isolés de l'intestin grèle, c'est-à-

[1]) l. c.

[2]) Anat. path. Livr. XXX.

re qu'ils offrent l'aspect de vésicules transparentes, i représentent assez exactement les vésicules cor- :ales des fruits des hespéridées; ils diffèrent donc :et égard des follicules ombiliqués du gros intestin."

Inflammatio ulcerosa folliculorum ventriculi, *Cru- ilhier* autore, est species gastritidis haud raro oc- rrens; parvulæ autem ulcerationes sæpe haud ob- rvantur, quia muco spisso, quo tegi solet super- :ies interna ventriculi, occultantur. Vidit ventricu- s, quorum superficies interna ulcerationibus parvu- scatebat, quæ sine dubio folliculis exulceratis de- bantur. Ventriculum et intestina delineavit, in qui- s maculæ illæ nigricantes inveniebantur, quæ sine bio jure habentur cicatrices folliculorum ulcerato- m; similes enim sunt iis, quæ post ulcera follicu- rum intestinalium observantur. Hisce præmissis parem rationem horum ulcerum et morbi nostri monstrandam pergit autor: "C'est probablement par s érosions ou ulcérations folliculeuses que débu- it les ulcères chroniques de l'estomac. — Le fait i vant, que je viens d'observer tout récemment con- me pleinement cette manière de voir.

On m'a remis un estomac appartenant à une mme phthisique, âgée de 68 ans, qui n'avait, disait présenté aucun symptome du côté de l'estomac, qui avait conservé jusqu'au dernier moment un sez grand appétit.

Je trouvais: 1) un ulcère cicatricé de la gran- ır d'une pièce de vingt sous, occupant la grande

courbure de l'estomac au voisinage de la grosse tubréosité: la circonférence de cet ulcère était coupée à pic.

Une rainure circulaire profonde se voyait dans la moitié de l'étendue de cette circonférence, le fond de l'ulcère était constitué par un tissu fibreux mince mais très résistant.

Une zone rouge, mais peu régulière entourait l'ulcère; examinée à la loupe cette zone était constituée par des pinceaux vasculaires d'apparence veineuse, aplatis, disposés suivant la longueur des villosités et aboutissant à des veines plus profondement placées. 2) Il-y-avait en outre dans cet estomac cinq autres ulcérations plus petites, dont trois avoisinaient l'ulcération principale et deux occupoient l'extrémité pylorique; trois d'entre elles etoient lenticulaires, récentes et formées aux dépens de la muqueuse seulement; les deux autres avoient un diamètre plus considérable et étoient formées aux dépens de la membrane muqueuse et de la membrane fibreuse; un cercle rouge, qui entourait ces ulcérations comme d'allieurs l'ulcération pricipale, annoncait, que toutes étoient en voie d'accroissement.

Enfin chez une femme de 50 ans, morte de phthisie pulmonaire avec dévoiement chronique, j'ai observé: 1) plusieurs ulcérations ardoisées dans le gros intestin, 2) des milliers d'ulcérations folliculeuses dans l'intestin grèle depuis la valvule iléocoecale jusqu'au pylore, car de petites érosions faites comme

ec une emporte-pièce se voyent dans la première rtie de duodenum, immédiatement audessous du lore; 3) dans l'estomac une vingtaine d'ulcérations tes comme avec une emporte-pièce et tout-à-fait mblables aux ulcérations de l'intestin grèle. C'est première fois que j'ai vu les ulcérations du canal mentaire chez les phthisiques s'étendre jusqu'a stomac."

Vix sufficiunt argumenta, quæ in hisce obsertionibus reperta *Cruveilhier* adhibet, ut probet, cera nostra ex inflammatione folliculorum ulcerosa iri. Nam probare solummodo videntur, ulceratios folliculosas in ventriculo inveniri posse, si modo, inprimis eæ, quæ in priore casu commemorantur re vera ad folliculos pertineant, id quod ex deriptione haud satis elucere videtur. Ulcerationes im tunicæ mucosæ ab ulcerationibus folliculorum dinguendas esse, satis constat [1]). Sin autem follilos inflammatos in ventriculo simul cum ulcere perrante invenimus — quod mihi bis contigit, v. obs. I. et XXIV — haud ideo pro certo decernere licet, cus nostrum eidem affectioni deberi; in aliis et idem multo pluribus observationibus ulcera invenius superficialia tunicæ mucosæ simul cum ulcere rforante, quare omnes illæ ulcerationes modice prondæ, quæ in permultis et meis et aliorum obser-

1) v. Lesser l. c. p. 217. Billard.

vationibus inventæ sunt, me judice, longe verisimilius habendæ sunt ulcerationes tunicæ mucosæ, quæ dein formam ulceris nostri solitam assumere possunt. Desideratur etiam illa et folliculi exulcerati et aliorum levius inflammatorum tumiditas, quæ, si unquam, raro deest, ubi adest enteritis folliculosa. Neque in enteritide folliculosa folliculum singulum unquam vidi exulceratum; nescio, an gastritis folliculosa aliter decurrere possit. Utrum autem morbus noster semper sit sequela gastritidis chronicæ, sive inflammatio folliculos, sive ipsam tunicam mucosam occupet, id quod credere videntur *Stoke* [1]), *Krukenberg* [2]) et alii, necne, decernere non possumus; quin processus inflammatorius semper adsit, non dubitamus; num vero tam late manet, ut nomen gastritidis mereatur, an singula tantum loca occupet, nondum constat. Singulas cutis externæ partes ægrotare posse, integra cetera parte majore, quotidie videmus; nescio igitur, cur idem hic fieri non crederemus. In morbis cutaneis certam organismi diathesin morbosam fere semper adesse existimamus, aliquid simile fortasse in morbo nostro accidit, quod etiam plures autores credidisse videntur. *Winther*, illi rationi addictus, quam *Puchelt* inprimis professus [3]) est, systema venosum in omnes fere mu-

---

1) *W. Stoke*: Vorlesungen über die Heilung der inneren Krankheiten. Leipzig 1839.

2) Jahrbücher der ambul. Clinik zu Halle. B. 2. 1824.

3) *Henke* Zeitschrift für die Statsarzneikunde. 17 B. p. 391.

iones organicas vim putat exercere maximam; exulce-
tiones, emollitiones, hypertrophias et dystrophias om-
ni fere generis, morboso systematis venosi statui
tribuit. Quum igitur non dubitat, quin ulcera no-
sa eidem vitio debeantur, hanc theoriam explicare
studet, docens, causas illas, quæ talem venositatem
efficere dicantur, in ægrotis nostris plerumque inve-
niri, anomaliam scilicet menstruationis, graviditatem,
hæmorrhoides etc.

Sed etiamsi hoc concedemus, negare tamen non
debit, ulcera etiam sæpe inveniri, ubi nulla talis ve-
nosi status signa adsint.

Aliam perforationis theoriam, quam difficile est
probare, proposuit *Sobernheim* [1]. Licet in pluri-
s casibus, inquit, perforationes ulceratione conspi-
ai provocentur, alii tamen sunt casus, in quibus
nil præter perforationem in ventriculo inveniatur
norme. Addit: "Hier nun scheint das Uebel in
ge einer chronischen Entzündung des vagus sich
bildet zu haben, wodurch bei fortschreitender in-
er mehr der paralysis annäherender Nervenaffection
h der Vitalitätseinfluss auf den Magen bedeutend
mindert, das natürliche Maass seiner Energi auf
minimum herabgesetzt und dadurch der Grund
perforatio gelegt wird." Ad hanc theoriam pro-
dam affert observationem, quam retulit *Desgran-*

---

1 Diagnostik der inneren Krankheiten. p. 152.

ges[1]), puellæ, quæ, postquam per multos annos cardialgiis violentissimis fuisset affecta, perforatione ventriculi mortua est, et in cujus cadavere foramen ventriculi, ceterum omnino sani, inventum est rotundum cum marginibus duris, albis, sed sine ullo inflammationis signo. Laudat etiam observationem, quam J. *Frank*[2]) attulit, rupturæ cordis, cujus causam censet fuisse tumores duos, qui magnitudine ovi columbini in nervo vago inveniebantur.

Licet vero negare nolim, magnam vim, nobis hucusque proh dolor! fere omnino incognitam, in morbis organicis nervos habere, theoriam tamen illam nullis experientiæ aut analogiæ argumentis confirmatam cur approbem, nescio. Difficile etiam intelligimus, cur hæc vis nervi vagi morbosa in punctum tam parvum et circumscriptum tendatur, cetero ventriculo omnino integro relicto; nec facile quisquam similes aliorum organorum læsiones, quas hujus vel aliorum nervorum inflammatio produxerit, liquido demonstrare poterit. Nervum vagum accuratius explorans, ramos ejusdem nonnullos in una ægrota inveni sanguinis paullo plus solito continentes, ganglion coeliacum ejusdemque ramulos paullo majores, et, ut videbatur, molliores; sæpissime autem nihil eorum abnorme. In observatione rupturæ oesophagi, quæ in libro, qui inscribitur: "Praktiske Iagttagelser, udgivne af Phi-

---

[1]) l. c.

[2]) Prax. med. univers. præcepta Vol. I. Tom. II. p. 762.

atrien," Kjöbenhavn 1839, invenitur, nervus vagus
pparuit in loco circumscripto cellulosa destitutus;
bi scilicet extravasatio adfuit parca, paulloque mollior
t tenuior solito, ceterum vero sanus; in simili ob-
ervatione a *Laisné*[1]) allata, similem vagi statum in-
enimus descriptum. Illæ duæ ægrotæ peritonitide
uerperali affectæ fuere; quare etiam rupturas emol-
tioni potius, quam ulceri simplici attribuendas esse
enseo; emollitio enim ventriculi in iis foeminis, quæ
eritonitide puerperali laboraverunt, ut jam monui,
aud raro observatur; rupturæ, quemadmodum de-
criptæ sunt, vix solita ulceris nostri signa præbent.

"Un *diagnostic* différentiel rigoureux de l'ulcère *Diagn.*
imple de l'estomac serait plus important pour le
rognostic que pour la thérapeutic" monet *Cruveilhier*.
Hæc autem verba vera modo sunt, si ad ultimum
orbi stadium sive ad rupturam ventriculi referan-
ur; inter decursum morbi est magni momenti cer-
um diagnosin habere. Nam etiamsi proverbium an-
iquum: "qui sufficit ad cognoscendum, sufficit ad cu-
andum" non proh dolor! est verissimum, bene tamen
ognoscere est initium certe curandi. *Cruveilhier*
e symptomatibus disputans docet, pleraque morbi no-
tri symptomata etiam inveniri et in *scirrho ventri-
uli* et in *gastritide chronica*. Sed etiamsi cum hisce

---

[1]) l. c. p. 109.

morbis confundatur noster, therapia tamen vix magnopere perturbari potest. In plerisque autem observationibus vidimus, symptomata, quæ inflammatoriam morbi indolem indicent, rariora vel minus conspicua esse, quam illa nervosa; quare etiam, quod sæpius vidimus, morbus mere nervosus habitus est, et secundum hanc opinionem vix sine damno ægroti tractatus.

Licet autem sat difficilis persæpe sit diagnosis inter morbum nostrum et morbos, quos supra nominavi, diagnosin tamen interdum erui posse sat exactam, negare non licet. Raro enim in gastritide chronica invenimus dolorem adeo circumscriptum et tam paucis et levibus functionum ventriculi turbatarum signis conjunctum; raro invenimus illos certis temporibus recursus et leve virium et carnium decrementum et, ut videtur, integrum ceteri organismi statum, qui in morbo nostro, quamvis diu perduraverit, tam sæpe observatur.

Si scirrhus ad cardiam vel in media ventriculi parte hæret, si recens et ambitus haud magni est, eadem symptomata, quæ ulceris sunt, observari solent; progrediente autem scirrho, aucto tumore et intercurrente vomitu, qui scirrho habetur proprius, conclusio fit certior. Vomitus enim, ubi adest ulcus, aut mox post ingestionem aut temporibus incertis, et ante et post coenam, intercurrit; in scirrho pylori vomitus tribus vel quattuor horis post coenam accidit,

ercipi solet tumor pylori, sicut etiam, secundum *okitansky*, plenitudo habitualis sacci coeci ventri-uli dilatati adesse solet. Fluidum evomitum, quod abet colorem decocti cacaonis vel residui decocti offeæ, ut referunt autores — *Cruveilhier* — ad cirrhum magis pertinet, et si vestigia substantiæ cirrhosæ simul evomuntur — *Rokitansky* — non st dubitandum, quin hic morbus adsit. Neque ad agnosin constituendam prætermittenda sunt signa, uæ nobis præbet ætas et habitus ægroti, quæque de-ursus morbi. Raro in junioribus occurrit scirrhus[1]); eque unquam in ægrotis nostris, qui maximam par-em juvenes fuere, observavimus colorem faciei terre-rem aut ceterum habitum cachecticum ceteraque achexiæ scirrhosæ signa. Scirrhus vix unquam, nec ttro nec remediis adhibitis remittit. Si scirrhus si-ul cum ulcere adest, quod sæpius — octies inter sep-aginta novem ægrotos — vidit *Rokitansky*, nulla, ut cile apparet, inter ea esse potest diagnosis.

Supra jam monui, symptomata nervosa, quæ raro nostro morbo desunt, cum *hysteriæ* symptomati-us confundi posse, id quod etiam fieri sæpe vidi-us. Causam hujus erroris indicavimus; negari iam nequit, diagnosin persæpe difficillimam esse. uti igitur esse debemus, quum hysteriam videmus

---

1) *Andral* — clinique med. T. IV. p. 74. — censet scirrhum ra. rissime ante annum 35 inveniri; semel vidit hominem XXII annos natum scirrho ventriculi affectum.

symptomatibus irritationis ventriculi complicatam, ne remediis incitantibus, quæ in hysteria adhiberi solent, malum potius augeamus, quam sanemus. Idem certe de *dyspepsia* apud viros valet.

Veritati magis congruere dixi verba *Cruveilhieri* de diagnosi, ubi de symptomatibus agit, quæ rupturam factam esse indicant. Licet autem nulla tum restet spes ægroti servandi, medici tamen et ægroti semper interest, ut certam de morbi indole notitiam habeamus. Alius morbus, cujus symptomata — secundum *Heim*, *Thymmel* — simillima sunt symptomatibus nostris, est *ruptura ovarii gravidi.* Parvi quidem momenti hic est diagnosis, neque certe difficilis esse potest, si statum prægressum ægroti respicimus. *Ruptura aneurismatis* vel alia hæmorrhagia interna aliis symptomatibus stipari solet.

Rupturam intestinorum, ulcerum sequelam, suspicari facile possumus ex morbo semper prægrediente. Inter causas, quæ rupturam ventriculi producere possunt, ab autoribus sæpe commemoratur *emollitio ventriculi;* symptomata, quæ hunc morbum in adultis indicant, licet autores recentiores, celeberr. *Louis* et *Cruveilhier*, operam dederint, ut ea ernerent, tam obscura sunt et hucusque tam incognita, ut difficile ante mortem dignoscatur morbus; neque, quantum ex observationibus constat, ipsa ruptura in hisce casibus signis conspicuis comparet, ut, si re vera ruptura ante mortem accesserit, ægroti ipso morbo potius quam ruptura necari videantur. *Laisné*,

ii inter autores, qui optime de hac re scripserunt, tt numerandus, ulcera ventriculi cum vera ventri- li emollitione confundit, quod etiam valet de morbi scriptione, quam affert *Chaussier*, qui nullam bet distinctionem inter ulcus perforans — v. obs. II a *Laisné* citatam —, et ventriculi emolliti rup- ram in fœminis peritonitide puerperali affectis — v. aisné obs. XIV-XV-XVI-etc. — quare jure quidem cit *Laisné*: "Nach dieser Beschreibung ist es be- eiflich sehr schwer vor der Leichenöffnung zu erra- en, dass eine Ruptur des Magens vorhanden sey." Quod ruptura vix dignosci potest, quum intercur- ., ubi jam adest peritonitis violenta, e. g. puerpera- , vix eget monitione.

Observationibus I. II. VII. perlectis, non mi- ri possumus, si casus ejusmodi suspicionem *toxi- tionis* moveant; hanc opinionem sæpe prævaluisse ud autores et seculi superioris et recentiores nstat; etiam a *Laisné* commemoratum invenimus sum, in quo chirurgus et medicus legalis propter rforationem ventriculi in homine subito mortuo in- ntam veneficium factum esse judicaverunt. *Portal, libert*, *Pinel*, *Hallé*, *Pelletan* et *Chaussier* erro- m hujus conclusionis monstrantes, perforationem- ne habentes spontaneam, reum absolverunt. Magni t igitur momenti, ut facile apparet, hos morbos in- cem distinguere. Quod ut diligentia quam maxima cere possimus, symptomata, quæ veneficium comi- ri soleant, respicere necesse est. Signa propria,

quæ monstrare existimantur, symptomata suspecta e toxicatione orta esse, hæc sunt: quod subito accedunt et cito mortem afferunt, quod semper increscunt; quod inter decursum semper sunt æqualia; quod mox post coenam, vel alimenti cujuspiam ingestionem oriuntur; quod apparent in corpore antea omnino sano. Celeberrimus *Christison*[1]) qui hæc signa in opere suo eximio enumeravit, ipse monet, ea ad toxicationem probandam non sufficere; quod quidem quisque facile concedet, qui morbum nostrum observavit, cujus symptomata omnibus hisce signis stipata esse possunt, et quidem sæpissime stipantur.

Ipsa symptomata, quæ morbus noster et toxicatio habent communia, non nisi venenis irritantibus vel corrosivis et quidem largiore dosi assumtis provocari possunt. Veneno ejusmodi ingesto, percipere solet[2]) æger dolorem ardentem, pungentem linguæ, oris, faucium, cum sensu constrictorio faucium et deglutitione difficili sæpissime conjunctum, similem ardorem oesophagi et ventriculi cum nausea et vomitu, cum expansione et summa sensibilitate epigastrii; hæc symptomata interdum statim inter ingestionem veneni accedunt, interdum paullo post. Vomitus edere solet primum contenta ventriculi, dein mucum tenacem, tandem mucum sanguine tinctum et bili mixtum, interdum sanguinem purum. Lingua et fauces plus

---

1) *Christison* Abhandl. über die Gifte Weimar 1831.

2) idem ibidem

lito rubent et tument. Accedunt dein symptomata nalis intestinalis affectæ cetera: dolores colici, pun-ntes, ardentes, dilacerantes cum summa abdo-nis sensibilitate et interdum expansione; persæpe est diarrhoea cum tenesmis et ardore intestini ti prolabentis, cum rubore et excoriatione ani; ex-ta alvina mucosa et sæpe sanguinea sunt. Ad hæc cedunt cetera organismi vehementer affecti symp-mata: habitus externi collapsus, dejectus virium, lsus celerrimus parvus, sudor frigidus variaque mptomata nervosa.

Tota horum symptomatum series in hominibus, i venena ingesserunt, occurrere solet; plura vero l pauciora abesse quidem possunt, præsentibus ntra illis, quæ etiam in nostro morbo inveniuntur, o fit, ut supicio jure quodam oriatur; sunt tamen nnulla, quæ raro vel nunquam desint: ardor oris, icium, vel oesophagi, vomitus frequens, ardor et lor dilacerans ventriculi, dolores colici omniaqve c symptomata continuo post alimenti vel po-s ingestionem accedentia. Quod autem monet *ristison*, toxicationem ex symptomatibus solis nun-am decerni posse, non possumus non concedere. teram duarum viarum, quæ nobis restant ad accu-iorem morbi notitiam acquirendam, hic solummodo grediemur, examinationem phænomenorum dico ana-mico-pathologicorum, quæ autopsia cadaveris nobis æbet; altera vero, chemica scilicet contentorum ca-lis cibariæ examinatio, huc non pertinet.

Inquirere igitur conabimur, ulcerane nostra, instituta cadaveris sectione, cum aliis ventriculi affectionibus confundi possint, et quomodo ab illis distinguantur.

Supra jam monui, callositatem marginum et indurationem circumferentiæ ulceri nostro esse propria; quum igitur inveniuntur ulcera cum apertura interna circulari, forma infundibuliformi — quum apertura interna major est qvam externa — marginibus duris, callosis, albis, fundo lævi, albo, dum integra est cetera ventriculi superficies interna, morbum nostrum præsto esse, vix est dubitandum. Sed vidimus etiam hæc ulceris signa interdum deesse, ut margines sint tenues, quasi emolliti, decolores, rubescentes vel nigricantes[1]). Quæ quum ita sint, difficilius ab aliis perforationibus dignoscitur nostra, nisi ratio morbi prægressi simul habeatur. Ubi ventriculus vi externa vel aëre post ingestionem alimenti cujusdam evoluto est ruptus[2]), vel instrumento pungente est læsus, foramina sic producta vix cum nostris confunduntur: forma enim ceteræque læsionis rationes nos de vera illius natura certiores faciunt. Sed perforationes vere ulcerativæ, ex variis morbis ortæ, a variis autoribus allatæ sunt. *Richter*[3]) gastritidem acutam partia-

---

[1]) *Chaussier.* l. l.
[2]) v. *Becker.* l. l.
[3]) *Richter* Chir Bibl. B. 2 St. 23.

m describit, quæ gangrænam gignere potest; tum, luta eschara gangrænosa, aut sequitur perforatio, it restat ulcus; sed, ut omittamus raritatem[1]) gastriis acutæ, totius morbi decursus, vestigia inflamationis, qvæ certe in circumferentia ulceris vel perrationis semper inveniuntur, et margines, qui signa it gangrænæ prægressæ aut suppurationis præbent, agnosin sat facilem reddere debent. Observationes c pertinentes attulerunt *Alliaud*[2]), *Lorry*[3]). *Beer* censet, similem gastritidem sequi posse post etastasin inflammationis aliarum partium, præsertim ysipelatosæ, ad ventriculum translatam. Duas servationes, quas ad gastrobrosin ex emollitione tulit *Jæger*[4]), huc pertinere credit *Becker*. Hic rro putat, oriri posse inter febris decursum gastriles adynamicas, similem exitum habentes — ga-

---

1) *Stoke* refert, se cum pluribus medicis experientissimis *Abercrombio* omnino consentire, qui veram gastritidem acutam idiopathicam se nunquam observasse declarat, neque in aliorum autorum operibus ullam hujus morbi observationem invenit, nisi fortasse illam, quam affert *Haller* de viro, qui aqua frigida incaute ingesta hunc morbum sibi attraxit: — "the stomac was found to contain a fetid ichorous matter, and the fundus of it was inflamed with gangrenous spots and ulcerations."

2) Memoires de la société de med. 1786.

3) v. *Becker*. l. l.

4) *Hufeland* Journ. 1817. M i.

stritides occultas — in quibus inveniantur aut crustæ nigræ gangrænosæ nondum solutæ, aut perforationes, quales observaverunt: *Helmont*[1]), *Reil*[2]), *Bonnet*[3]), *Chaussier*[4]), *Santesson*[5]) *Siebold*[6]) *Haviland*[7]). Raro certe fit, docet *Becker*, ut gastritis phlegmonosa in suppurationem abeat; quod autem si accidit, prægressis solitis suppurationis ineuntis signis, formatur abscessus, qui secundum eundem autorem varios exitus habere potest: 1) aut extrorsum abscessus sibi aperturam parat et, agglutinato ventriculo parieti anteriori abdominis, exstat fistula ventriculi; 2) aut introrsum solummodo rumpitur abscessus — peritonæo integro — in quo casu ægrotus aut hectice moritur, aut cicatrix formatur — exemplum cicatricis monstrat præparatum, in *Musæo Meekeliano* conservatum; — 3) aut in alia organa serpit inflammatio; 4) aut in cavum peritonæi extravasatur pus, rupto abscessu. Licet tales existere posse abscessus negare nolim, exempla tamen, quæ affert *Becker*, — inprimis illa, quibus ad cicatricationem, corrosionem aliorum organo-

---

1) v. *Swieten* comment: in *Boerhave* aphor. Tom 3 p. 146

2) *Reil* Arch. für Physiol B. 4 p. 379.

3) *Sepulchr* T. Hep. 23.

4) Neue Saml. auserles. Abh.

5) N. S. Abh. der schwed. Akad. 1790. B. XI Leipzig 1792.

6) Journal der Geburtshülfe IV B. St. I.

7) *Frorieps* Notizen B. 4. N. 5.

m et perforationem probandam utitur, — parum
rspicua mihi videntur, et plerumque ad ulcera
stra referri possunt.

Symptomata gastritidis chronicæ a symptomati-
s ulceris perforantis difficile dignosci, jam concessi;
que negavi ulcus nostrum gastritidem chronicam
sequi posse; credo igitur gastrobrosin illam ulce-
sam, quam habet *Becker* gastritidis chronicæ
quelam, ad morbum nostrum referendam esse.
rmulta exempla affert, inter quæ nonnulla, e. g,
id a *Spitta* et *Strempel* observatum, solitum ulcus
strum monstrant; de aliis autem valent verba, qui-
s de pluribus observationibus autorum ævi supe-
ris utitur autor: "indessen sind sie zu oberfläch-
h erzählt um gewisse Resultate daraus zu ziehen."

Dystrophiam ventriculi scirrhosam et tuberculo-
m[1]) in ulcerationem abire posse, jamdudum con-
t; plures observationes hujus generis affert *Becker*,
ures ipse feci; neque et inter hæc ulcera et
stra diagnosis difficilis; sæpius autem induratio
æ cellulosæ, quæ ulcus simplex cingit, cum scirrho
funditur. Uti in ulceribus reliqui corporis illa
æ cellulosæ induratio, quæ chronica inflammatione
vocatur, haud scirrhus nominatur, ita in ulcere
stro hoc nomen vix maxime accommodatum; scir-
m autem talem indurationem insequi posse, fa-
credo; sed tum necesse est, ut alius esistat pro-

---

1) *Léveillé*: *Frorieps* Not. Bd. XV NIX v. *Becker*.

cessus morbosus, qui semper secretione abnormi et productione telæ abnormis stipatur; ubi igitur simplicem telæ cellulosæ hypertrophiam videmus, ibi vix de scirrho loqui debemus, quod tamen fecerunt multi autores[1]). Difficilior autem est diagnosis, ubi ulcus simul cum scirrho adest[2]). *Rokitansky* hæc variis modis conjuncta invenit. Interdum intra margines scirrhoso-fungosos apparuit ulcus, quod ex forma singulari facile cognoscebatur; interdum quum margines, ut solent, erant simplices, callosi, fundus ulceris excrescentias scirrhoso-fungosas præbuit; interdum circumferentia ulceris simplicis, quod habebat margines solitos callosos et formam ordinariam, indurationem exhibuit scirrhosam. Indolem scirrhi invenit *Rokitansky* plerumque encephaloideam — qua de causa, et quia ulcerationes scirrhosæ perforationem parietum ventriculi rarissime producere

---

1) *Andral*: — clique med. IV. Vol. p. 64 contendit nullam aliam inter simplicem indurationem et hypertrophiam telæ cellulosæ ventriculi et scirrhum differentiam esse, quam eam, quæ ex gradu et progressu morbi oritur; infra autem concedit: Depuis que ceci a été imprimé (1re édition 1827) mon opinion sur la nature du squirrhe s'est un peu modifiée et l' on pourra voir dans le Précis d'Anatomie pathologique, que squirrhe ne me semble plus consister seulement dans un simple état d' hypertrophie du tissu cellulaire. Il-y-a encore, là où il se forme, travail de sécrétion morbide.

2) v. p. 95.

oleant, neque formam illam omnino circularem, aut argines læves et quasi ad perpendiculum excisos nquam habeant, ulcus simplex esse morbum primaum, non dubitat.

Dicuntur quidem perforationes ab attenuatione artiali arcteque circumscripta proficisci, sed ne nam quidem inter multas, quæ ad hanc rem illustranım afferuntur, observationem inveni, quæ ulla ex ırte probet, perforationem ejusmodi unquam facım esse, vel fieri posse. Omnes enim observatioes, quas huc pertinere censent autores, rupturas præent ulceris simplicis, cujus margines solitam crastiem non habent. Ita *Gistrén* [1]) in ventriculo, ıi nulla inflammationis aut gangrænæ signa præbuit, ıvenit foramen, cujus margines fuere "tenues." *astellier* [2]) in ventriculo puellæ, quam colica sepm horas durans interemerat, duo foramina invenit, asi globulo sclopetario producta, nec usquam laerata, quorum margines interni monstrabant tunis ventriculi hic attenuatas *Coste* [3]) in ventrilo tunica mucosa fere omnino destituto duo ramina invenit, quorum margines admodum tenues ere. *Rauck* [4]) in ventriculo prope pylorum invet foramen circulare cum marginibus tumidis:

1) *Hufeland* Journ. 1811 Juli.
2) Journ. de med. par *Leroux*. 1815. Mai.
3) *Coste* London med. repository by *Copland*, XX B. 1823.
4) l. c.

"forma", inquit, "foraminis circularis, ejusdemque periphe rica crassities attribuenda est substantiæ stomachi, quæ inter contractionem leniorem subsequentem constanter retro cessit." Omnia hæcce ulcera simplicia esse, censeo; attenuationem tunicæ mucosæ simul in nonnullis adesse, facile concedo; sæpe enim emollitiones ventriculi partiales, e. g. partem linealem vel fundum ventriculi solummodo occupantes, et sine ulcere et cum ulcere inveni — v. obs. XVI; - emollitiones autem adeo circumscriptas, ut spatium pollicis tantum diametri, vel minus occuparent, nunquam observavi.

Vermesne ventriculum aut intestina perforare possint, nondum satis probavit experientia. Haud desunt quidem observationes ad talem perforationem probandam ab autoribus ævi superioris citatæ. *G. U. Wedel*[1]) duodenum et intestinum ilium vidit lumbricis perforatum. *Lazare Rivière*[2]) narrat, vermes intestina, hepar, cor perforasse. Journ. de med. Juin 1819 inter alias affert hanc observationem: "un homme de cinquant ans, dont les digestions etoient habituellement mauvaises, éprouva les symptomes de l'ileus et succomba le lendemain. A l'ouverture du cadaver on trouva plus de soixante vers lombricoïdes dans l'estomac, dont les parois étoient percées en cent endroits." Quales autem sint formæ,

1) Dict. des scienc. med. T. XL. p. 315.

2) ibidem.

margines ceteraqve harum perforationum signa, nusquam inveni descriptum; itaque si re vera inveniantur, præsentia vermium ad diagnosin constituendam sola valet. Recentiores autem observationes, ut contendit *Mondiére*[1]), fide dignæ monstrant, vermes intestina perforare posse; nulla vero producunt ulcera. Vermes enim, ope extremitatis anterioris erectæ et in hoc statu satis rigidæ et fortis, laxas variarum telarum fibras a se invicem separant et transeunt; aperturæ ita factæ propter contractilitatem fibrarum iterum clauduntur; abscessus telæ subcutaneæ formantur, e quibus vermes evacuantur.

Maximi autem interest ulcera nostra et perforationes inde fluentes ab illis, quæ *venenis* provocantur, distingui. Quum casus ejusmodi est judicandus, meminisse debemus, venena irritantia ulcerationes quidem provocare posse, raro autem perforationes, quæ venenis corrosivis solis producuntur. Simul dein est observandum, hominem, qui venenum ingesserit, aut mox post ingestionem mori, ut nulla reactio vitalis in ventriculo oriri possit, aut longiore tempore post ingestionem vivere, quo in casu solita violentæ irritationis et inflammationis symptomata existunt. In priore casu major veneni ingesti pars post mortem in ventriculo invenitur, quum necesse sit, ut larga copia sit ingesta, neque vomitus tam frequens adfuisse po-

---

[1]) L' experience, T. II p. 65 1838. v. Ugeskrift for Læger, B. 2 p. 397.

tuerit, ut evacuatum sit omne venenum; alterum si accidit, larga injectio vasorum, echymoses vel extravasatio sanguinis circa foramen vel in ceteris ventriculi partibus statim monstrabit, perforationem non esse spontaneam. *Christison* quidem affirmat, ulcera venenis provocata omnino similia esse ulceribus idiopathicis, neque ab ullis, nisi forsan a scirrhosis, distingui posse. Inter numerum permagnum cadaverum, quæ per decennium vel dissecui vel dissecari vidi duos modo ulcerum idiopathicorum species vidi[1]),

---

[1]) Semel tantum et quidem hoc proximo autumno ulcus ventriculi vidi ad neutrum illorum supra nominatorum generum referendum:

Obs. XXV. N. L., XLVIII annos natus, nosocomium intravit die VIII Augusti 1840. Excepto morbo præsentis simili, quo ante viginti annos laboravit, antea se omnino sanum fuisse confirmavit, duobus abhinc mensibus stomacho affectus ægrotare incepit, laborans: oppressione cardiæ, anorexia, indigestione, vomituritione, vomituque omnium ingestorum mox post coenam accedente cum larga muci evacuatione. Vires et carnes in dies decrevere, non obstantibus remediis derivantibus fortioribus, antispasmodicis etc; vomitus continuavit inprimis mucosus, ut muci mensuram vel amplius per nychtemeron evomeret. Sept. die vicesimo obiit — Sectione invenimus in pectore: Cellulosam mediastini antici siccam, quasi aëri fuisset exposita: cor magnum, flaccidum; in pleura pulmonali sinistra inveniebatur lamina ossea longitudine pollicis. Pulmone dextro remoto, apparuit fluidum saniosum, rubro-griseum, partim ex oesophago, partim ex ulcere pulmonis effluens; in abdomine: ventriculo simul cum oesophago remoto et dissecto apparuit ulcus magnum partem inferiorem oeso-

cirrhosa dico et simplicia perforantia; hæc omnia fu-re forma et habitu illo singulari, quem descripsi, neque acile cum venenatis confundi potuere. Singula præte-ea in singulis ulceribus venenatis ex variis venenis nveniuntur signa, quæ illis habentur propria. Ul-cerationes, vel potius corrosiones, et perforationes cidis mineralibus productæ tam late manant, ac sig-nis inflammationis vel corrosionis faucium, oesophagi entriculique tam manifestis stipantur, ut ad ea dig-noscenda vix opus sit observare colorem marginum lcerationis, qui invenitur, ubi ingestum est acidum

---

phagi — II pollices fere adscendens — et cardiam ventri-culi — in pariete ventriculi posteriore ad pollicem unum et dimidium circiter descendens — occupans. Oesopha-gus in duobus locis ulceratione perforatus, lobo medio pulmonis dextri concretus, unde profecta est exulceratio circumscripta — diametro pollicis — pulmonis, quæ sub-stantiam ad pollicem circiter penetravit, et telas pulmonis in massam saniosam, friabilem mutaverat. Ulcus oesophagi irregulare, superficie inæquali cum prominentiis parvulis atro-griseis, quibus etiam obsessi fuerunt margines ulceris ventriculi. Tunica mucosa ventriculi incrassata muco largo, maculis atro-fuscis, quasi ex sanguine coagulato ortis, intermixto tecta fuit. Tunicæ ventriculi ad pylorum inprimis incrassatæ similibus prominentiis atro-griseis et ecchymo-sibus obsessæ fuere: nulla adfuere scirrhi nec tuberculo-rum vestigia. Num hoc in casu viderimus gastritidem chronicam folliculosam, decernere non audeo. Folliculos tamen sedem morbi fuisse, credo, quum loca affecta re-spiciamus; similia etiam erant hæcce ulceribus, quæ in intestinis observantur.

nitricum, flavus, ubi acidum sulphuricum (et alcalia), fuscus, ubi *Jodine*, aurantiacus. Erosio etiam, ubi acidis perforatus est ventriculus, ad organa vicina transferri solet. Cetera venena irritantia: arsenicum, mercurius sublimatus corrosivus, acidum oxalicum escharas producere solent gangrænosas, tumorem inflammatorium, extravasationes sanguinis in cavo ventriculi aut echymoses tantum; margines ulcerum sunt inflammati vel gangrænosi.

Qualia vero sint signa ulcerum venenatorum cicatricantium, si forte ægrotus longius tempus post toxicationem superstes fuerit, neque observavi, nec observatum inveni.

Varii autores, qui observationes perforationum ventriculi attulere, tunicam peritonæalem majore ambitu destructam invenere, quam mucosam; perforationem ab externa ventriculi superficie ortam esse ideo crediderunt. Talem vero majorem ulcerationis aperturam externam ex inflammatione et ulceratione telæ cellulosæ adjacentis oriri posse variis observationibus, infra citandis, ductus haud dubito.

Progn. Prognosis qualis sit, ex observationibus, quæ hucusque occurrerunt, pro certo statuere vix audeo. Quæ enim sit ratio inter ulcera sanata et illa, quæ infaustum habent exitum, ex observationibus nostris vix perlucet, nec perlucere potest, quamdiu tam manca est symptomatologia et morbi incipientis diagnosis. Quin sanari possint ulcera, nemo dubitat. Conditiones autem, quæ sanationi faveant, indicaturi, certas

ere nullas proferre possumus. De hoc morbo regula sine dubio valet generalis: causam tollere primam esse sanationis conditionem; nescii vero, in quibus rebus causa posita sit, prognosin semper habemus dubiam. An in junioribus facilius sanetur morbus, quam in ægrotis ætate magis provectis, nescimus; observationes autem monstrare videntur, ulcus in junioribus citius progredi perforationemque producere; in senioribus ulcera, majore induratione circumdata, lentius videntur progredi, marasmoque ægrotos necare. An prognosis apud foeminas magis dubia sit, quam apud viros, dubito; ratio perforationis et cicatricationis eadem fere est in utroque sexu, — si quid ex parvo observationum numero concludere licet.

Utrum ulcus omnino sæpius sanetur, an mortem inducat, difficile est decernere; proprias observationes respiciens, ulcera sæpius esse lethifera, quam sanari, credo. In cadaveribus circiter CC, quæ per proximum annum et dimidium dissecui, quorumque ventriculos diligenter perscrutatus sum, cicatrices sexies inveni, dum viginti ægrotos vidi perforationi succumbere; id vero inde persuasum habeo, ulcera frequentius occurrere, quam hucusque crediderunt auctores; numerus enim XXVI satis magnus est ex toto mortuorum CC numero, neque dubitare possumus, ulcera sæpe sanari, antequam magnos fecerint progressus, ut leves modo relinquant cicatrices tempore longiore præterlapso sectionibus haud facile

observandas. Sanationem, nulla cura adhibita, sponte perfici posse, observationes, quæ cicatrices monstraverunt in ægrotis, qui nunquam de affectione ventriculi questi erant, probare videntur. Licet ulcus jam sanatum sit, haud ideo omni periculo liberum esse ægrotum, monet *Rokitansky*, qui magnam ad recidivam propensitatem observasse sibi videtur; putat etiam ægrotum, sanato ulcere, per longum tempus laborare posse variis molestiis dyspepticis, quæ tum maxime occurrunt, quum deformitates ventriculi cicatricibus provocatæ erunt.

Mortem variis modis produci, jam vidimus. Quintuplicem enim ex propriis et aliorum observationibus exitum lethiferum invenimus: moriuntur ægroti aut: 1) tabe, aut 2) hæmorrhagiis, aut 3) peritonitide, aut 4) perforatione, aut 5) alius organi læsione.

Mortis *tabe* provocatæ exempla præbent obs. XV-XVII; similia attulerunt *Rokitansky*, *Abercrombie*, *Hougthon*.

Permultæ sunt observationes, quæ mortem *hæmorrhagiis* productam monstrent — obs. XVIII —, similes retulerunt *Abercrombie*, *Cruveilhier*, *Rokitansky* multique alii autores; hæmorrhagia autem mox ab erosione vasis majoris, velut arteriæ coronariæ ventriculi, arteriæ splenicæ — *Cruveilhier* — arteriæ pyloricæ, gastro - epiploicæ, gastro - duodenalis — *Rokitansky*; mox a stillatione sanguinis e tota ulceris superficie — obs. XVIII — oritur; permulta orificia vasorum minorum

perta, vel sanguine coagulato clausa, oculis solis, vel rte adjuvatis, in ulceribus tum conspiciuntur — *Cruveilhier*; hæmorrhagiam interdum coagulo sanguinis, quod orificium vasis occludit, inhiberi, sed coagulo soluto mortalem redire, monet *Cruveilhier*; idem refert, ulcera, ubi adsit erosio vasis sanguiferi majoris, interdum quidem sanari, illamque vasis aperturam solam restare coagulo clausam, sed hæmorrhagia, remoto coagulo, postea redeunte ægrorum mori.

Malo igitur omine semper sunt hæmorrhagiæ; nam, etiamsi non tam vehementes sunt, ut mortem statim afferant, ægrotos tamen debilitant et funestum morbi exitum accelerant. — *Rokitansky* observavit, etiam alias canales corrosionis ulcerosæ subire posse, e. g. ductum pancreaticum, quo fit, ut, sanato ulcere, restet fistula pancreatica, quæ sine dubio etiam ad tabem augendam confert.

Peritonitides quæ occurrere possunt lethales, antequam rumpitur ventriculus, monstrant obs. VIII-X-XI-XIII. Peritonitidem lentius decurrentem hisce diebus observavi:

Obs. (*XXVI.*) D. F., virgo, XLIV annos nata, in nosocomium recepta est die VIto Januarii 1841. Ægrota surda et imbecillis, emaciata et valde pallida fuit; retulit, se per annum circiter laborare vomitu, interdum ingestorum, interdum muci spissi, largi, qui dissipabatur dolore fixo et continuo cardiæ; accusavit etiam segnitiem alvi pertinacem, dyspnoeam et sum-

mum, per proximum tempus increscentem, virium et carnium defectum. Ante octo dies afficiebatur doloribus vehementibus hypochondrii sinistri et pectoris sinistri, vomitu aucto, obstipatione alvi completa et postea tussi cum sputis initio sanguine tinctis. Inspiratio profunda dolorem provocabat pectoris sinistri pungentem. Abdomen durum, pressione externa quidem sensibile, ad sinistrum hypochondrium attactu valde dolebat; exploratione invenimus percussionem sinistræ pectoris partis obscuriorem; ad regionem infrascapularem et in axilla respiratio deficiebat; anteriora versus respiratio bronchosa et bronchophonia. Pulsus CXX, tensus; alvus per biduum haud mota. Venæsectio, antea bis instituta, repetita est; vesicatorium, emulsio communis cum camphora. Dolor pectoris sinistri decrevit, ut etiam dolor abdominis, tussis continuavit cum dolore pectoris dextri, ubi invenimus: respirationem in parte inferiore deficientem, in superiore bronchosam cum bronchophonia et postea roncho mucoso. Dolores abdominis, hypochondrio sinistro semper inhærentes, mox remisere, mox increvere, quare pluries repetitæ sunt hirudines, ungu. neapol. etc. Die decimo octavo Januarii dolor violentior evasit cum febrilibus intensis et sudore insequente largo; accusavit dein rachialgiam, sitim, siccitatem faucium; pulsus exilis fuit; diarrhoea accessit; abdomen haud tensum pressione valde doluit; per biduum vitæ extremum stupore obruta, nil

erens jacebat; die XXVI mortua est. — Sectio
ris XVI post mortem instituta est.

In pectore invenimus pulmonem dextrum pleu-
costali per adhærentias vetustas, jam partim soli-
s, partim molles, oedematosas agglutinatum; pars
sterior lobi inferioris grysea, oedematosa, emollita;
mi bronchiales in superiore pulmonis parte dilatati,
co spumante pleni. Pulmo sinister etiam costis
glutinatus; lobus inferior oedematosus; in apice
ncrementum calculosum; bronchiæ dilatatæ. Cor
rmale.

In abdomine intestina invenimus aëre paullum
pansa, exsudato puriformi flavo-griseo tecta; exsu-
tum purulentum cavum pelvis minoris implevit.
ntriculus parvus, forma irregulari, concretionibus
normibus contractus, in media parte constrictus.
usquam e situ removebatur, a pyloro ad tractum
us majoris dissectus est; effluxit fluidum atro-fu-
m, grummosum et conspiciebatur, in media ven-
uli parte constrictio illa annularis, foramen rotun-
n formans. Ventriculo deinde simul cum oeso-
ago et lobo sinistro hepatis et liene et pancreate e
lavere remoto, oesophago et parte cardiaca ven-
uli dissectis, ab altera parte conspiciebatur con-
ictio annularis, apparuitque, quo modo formata es-
: adfuit enim in pariete posteriore ventriculi paullo
a arcum minorem, cardiam propius, quam pylorum,
us ex longo rotundum, diametro longiore pollicis et
nidii, diametro breviore pollicis, cum marginibus

modice elevatis, acutis, albis, duris, lævibus, quorum in inferiore parte singulæ tunicæ manifeste apparuerunt; fundus ulceris albo-griseus, lævis, durus cum singulis prominentiis parvulis, granulosis, lævibus, duris, rubro-griseis; nulla vestigia ichoris vel alia suppurationis signa. Circumferentia ulceris valde rugosa ab omni latere centrum ulceris versus contracta, quo ex parte formata est constrictio illa annularis, retracto scilicet arcu majore ventriculi arcum minorem versus; sic exstiterunt duæ ventriculi cavitates per foramen annulare communicantes, illa pylorica major, altera cardiaca minor. Tunica mucosa ventriculi ceterum sana. Fundus ulceris pancreate nisus est, quod paullum hypertrophicum fuit. Constrictio ventriculi partim etiam formabatur a concreto ventriculo cum margine sinistro lobi hepatis sinistri cumque apice lienis et crure sinistro diaphragmatis. — Ovaria magnitudine ovi gallini, oedematosa, hydatidibus plena. Cetera organa normalia fuerunt.

Peritonitides, ubi nondum plane perforatæ sunt omnes ventriculi tunicæ, sanari posse, haud dubito; exemplum tamen hujus generis certum proferre nequeo.

Perforatio omnium tunicarum ventriculi duplicem habet exitum: aut contentis ventriculi libera in cavitatem peritonæi paratur via; aut connexus ventriculi et organi vicini obstat extravasationi. Extravasatione facta, nulla restat spes vitæ servandæ.

Si quod organum aperturam occludit, ulcus quidem sanari potest [1]), sæpius tamen continuatur ulceratio, varias destructiones provocans mortemque eandem afferens.

Varia organa ventriculo annecti atque inflammatione et exulceratione affici posse, permultæ observationes monstrant.

Rarum casum, in quo ulcus a liene exulcerato occlusum fuit, vidit *Zeviani* [2]); utrum in illo casu, quem affert *Coze* [3]) totalem lienis suppurationem monstrantem, exulceratio a liene orta ad tunicas ventriculi dein corrosas translata esset, an ab ulcere exoriretur, pro certo decernere non voluit *Becker*, qui tamen hum morbi decursum potius adoptat.

Hepatis et ventriculi concretionem — inter omnes frequentissimam — observaverunt *Corrial* [4]), *Bonnet* [5]), *Braun* [6]), *Reil* [7]), *Schmalz* [8]), *Automarchi* [9]), *Keppelhaut* [10]); eandem plures observationes

---

1) *Reil* l. c.

2) *Weigel* Italienisch. Bibl. Bd. II, A. 2. p. 204.

3) Jour. d. med. 1790 Febr.

4) Journ. des Sçavans an 1688.

5) Sepulchr. lib. 3. sect. 7. obs. 3.

6) Saml. aus. Abh. Bd. 7. p. 622.

7) Archiv. für Phys. Bd. 4. p. 382.

8) Zeitschrift für Natur und Heilkunde, herausgegeben von den Professoren der chir. med. Akademie zu Dresden. B. II. H. 1 1820.

9) Denkwürdigkeiten über die letzten Lebenstage Napoleons Th. II. p. 92.

10) Sect. cadav. pathol. Lugd. Batav. 1805. p. 19.

nostræ monstrant e. g. II. VII. IX. Hæ tamen conglutinationes erant recentes, et lympha plastica, qua formabantur, nondum concretionem veram produxerat; similes observationes commemorat etiam *Chaussier*. Exemplum ulcerationis hepatis postea sanatæ, quod attulit *Bonnet*, supra — p. 75 — commemoravi.

Organon, quod frequenter perforationi obstat, rarius vero ipsum afficitur, est pancreas: obs. VIII-XI-XIII; pancreas nunquam vidi inflammatione ulcerativa affectum, hypertrophicum vero et structura solito duriore; simile quid observavit Dr. *Farre* [1]), *Stadthafer* [2]), *Reil* [3]).

Plura exempla ventriculi perforati cumque integumentis abdominalibus connexi et fistularum inde exortarum, per quas per seriem annorum alimenta effluxerunt, ab autoribus citantur; omnesne vero talium fistularum observationes, quas affert *Becker* citatas a van *Swieten* [4]), *Petro Borello* [5]), *Aug. Wencker* [6])

---

[1]) *Medico*-chir. transactions Vol. 8.

[2]) Tübinger Blätter für Natur und Arzneikunde Bd. 2. H. 2. p. 183.

[3]) l. c. p. 375.

[4]) Comment. in *Boerhawe* aphor. T. III. Hildburgh. 1754. p. 150.

[5]) Observ. med. phys. Cent. I. obs. 66.

[6]) Dissert. inaug. med. sistens observationem rariorem de virgine ventriculum per annos XXIII perforatum alente. Argentor. 1735.

..arrou[1]), *Olberg*[2]), *Helm*[3]), *Lovell*[4]) et dein *Miscell: German:* Vol. III. Cap. 3. p. 170. — *..faff* und *Friedländer* französische Annalen für die ..gemeine Naturgeschichte Heft. 4. Hamburg 1802. 70. — Diction: des sciences medic. T. 40. — nostrum morbum pertineant, decernere non pos..rm. Fundum ulceris integumentis abdominalibus ..ud perforatis annexum præbet obs. XVII.

Ventriculi perforati cum intestino colon cohæ..ntis exempla afferunt: *Abercrombie*[5]), *Haller*[6]). ..bservationem attentione dignam citat *Becker* a *F. ..ascalis*[7]) allatam, in qua ulcus ventriculi perforans

---

1) Medical facts and observations Vol. V. London 1794.

2) *Reils* Archiv für die Phys. Bd. IV.

3) Gesundheits Taschenbuch für das Jahr 1801. Nr. 12.

4) American Recorder 1825 Januar.

5) l. c.

6) Opuscula path. obs. 23.

7) The medical repository by Mitchill, Pascalis and Akerley Vol. III. H. III. New-York 1816. "Der Kranke beschäftigte sich als Maler und Glasirer viel mit metallischen Giften. Er magerte in den letzten Jahren seines Lebens sehr ab, und spürte anhaltende Uebelkeit und Neigung zum Erbrechen. Späterhin fühlte man eine Geschwulst in der Magendgegend, die, da sie sich genau mit dem Pulse bewegte, für eine Aneurisme gehalten ward. Bey der Leichenöffnung fand man den Magen um ein Drittel grösser als gewöhnlich. Er hing leicht mit dem Colon und Netze zusammen, und als man diese Verbindung trennte

tumore quodam occlusum, inventum est; jure autem addit *Becker*: "ungern vermisst man die nähere Angabe der Beschaffenheit der Geschwulst sowohl als der Magenhäute;" paullo diligentior est observatio, a *Becker* citata, "tumoris magni scrophulosi" perforationem occludentis [1]). Duo exempla citat *Becker* casus illius rari, in quo perforatio in saccum membranaceum transit, quæ attulerunt Dr. *Henning* [2]) et *Portal* [3]). Similes cavitates commemorat *Rokitansky* — cfr. p. 73 — duo afferens exempla: 4te Beobachtung: — "in der Mitte des kleinen Bogens fand sich ein fast kreisrundes bey 2 Zoll im Durchmesser haltendes Loch, welches umfasst von einem scharfleistigen Rande zu einem enteneygrossen, von einer zellig-fibrösen Membran ausgekleideten, nach hinten an das Pancreas, nach oben an den linken Leberlappen stossenden cavum führte." — 5te Beobachtung: — "in der Mitte der hinteren Wand und des klei-

---

fand sich daselbst eine Oeffnung von der Grösse eines Dollars, die aber in der Tiefe von einer Geschwulst bedeckt war.

1) „In der Samlung des Dr. *Farre* befindet sich ein Magen mit einem Geschwür, welches von einer grossen scrophulösen, zwischen seiner untern und hintern Seite gelegenen Geschwulst bedeckt ward; das Netz ist mit kleinen Knoten bedeckt."

2) *Hufeland* Journ. Bd. 24. St. 1.

3) Cours d'anatomie med. T. v.

n Bogens ein fast handtellergrosses, rundes, 2½ oll im Durchmesser haltendes, von einem faltig zu- mmengezogenen Rande umgebenes Geschwür, das . einer vom Pancreas, dem linken Leberlappen und m kleinem Netze verschlossenen, ein Gansey fas- nden Höhle führte. Auf der von jenen Gebilden rgestellten 3¼ Zoll im Durchmesser haltenden Ba- s klafte, nach oben und links hin, mit einer hanf- orngrossen angefressenen Oeffnung der Stamm der ter. lienal., in deren Mitte ein kleiner Zweig der t. pancreat-duoden. Der Darmcanal enthielt schwartze echähnliche Materie." —

Licet cum *Stoke*[1]) non omnino consentire ossim, exitum gastritidis chronicæ frequentissimum se inflammationis ad alia organa propagationem, rsuasum tamen habeo, hoc persæpe accidere, i adsunt ulcera nostra. Pluries enim mihi ntigit observare inflammationes organorum vicino- m ab ulcere ventriculi sine ulla dubitatione exor- s. In obs. XIVta vidimus partem sinistram aphragmatis inflammatam, exulceratione corrosam et scessum formatum permagnum. Similis casus po- ea mihi occurrit:

Obs. XXVII: J. H., nauta, XXII annos natus, bitu corporis, ut videbatur, valido, sano, decem an- s abhinc febri intermittente et postea variis symp- matibus, ut retulit, pectoralibus: oppressione pec- ris, tussi etc. sæpius laboraverat. Die decimo ter-

) l. c. p. 36.

tio Maji 1840 in nosocomium receptus narravit, se per novem dies ægrotare, laborantem febrilibus cum phantasiis nocturnis, oppressione pectoris medii cum tussi sat dolorifica, dolore cardiæ, vomitu ingestorum. Alvus liquide aperta fuit, lingua albida, pulsus celer, C. — Stethoscopia inflammationem inferioris partis pulmonis sinistri indicavit. Larga sanguinis copia venæsectionibus evacuata est; adhibita sunt calomel, saccharum saturni, derivantia externa. Tussis continuavit cum sputis sanguine tinctis; alvifluxus continuus; lingua fuit rubra, nuda, sicca; sensibilitas cardiæ summa; stupor, deliria, facies collapsa, abdominalis; die XXIX Maji mortuus est.

Sectio: dissectis integumentis abdominalibus et elevatis, ut dissecaretur diaphragma, ruptura ventriculi orta est, e qua profluxit mucus tenax, spissus, viridis. Dissecto diaphragmate, superficies inferior lobi inferioris pulmonis sinistri inveniebatur illi annexa per pseudo-membranam flavam, densam, mollem. Inferior pulmonis pars — pollicem circiter adscendens — hepatisata fuit, diaphragmati et pleuræ costali firmiter annexa. Superficies abdominalis diaphragmatis pseudo-membrana flava, I-II lineas densa, fuit obtecta; vestigia adfuere adhæsionis diaphragmatis cum ventriculo in eo scilicet loco, ubi adfuit ruptura ventriculi. In superficie externa ventriculi dein vidimus similia adhærentiæ recentis vestigia circa foramen, quod IV-V lineas a cardia sinistrorsum fuit situm, magnitudine circiter ovi colum-

ii, oblongum; color superficiei externæ ventriculi
iegatus, maculas enim habuit fuscas, lividas, sat
gnas, forma irregulari, haud distincte limitatas,
parte splenica ventriculi maxime conspicuas. Dis-
tto ventriculo, superficiem internam invenimus muco
sso, griseo-viridi obtectam, ceterum ad arcum mi-
em et ad cardiam et in fundo rubris punctis obsi-
u. Tunica mucosa mollis fuit, ut digito posset
ergi; striæ hic illic apparuernnt lucidi-griseæ, quæ
nsione ventriculi augebantur; tunica enim mu-
a ibi et ad arcum minorem aut in massam gelati-
am, semiliquidam mutata esse aut plane deesse
ebatur; in fundo tunica mucosa densior et firmior;
æ sanguine turgidæ. Apertura interna foraminis
gines habuit superiores — sursum et cardiam pro-
s sitos — tumidos, ceteros vero tenues, emolli-
Tunica mucosa oesophagi, duodeni reliquique
alis intestinalis normalis.

Videmus hic inflammationem ventriculi ulcerati,
a qualicunque auctam, ad diaphragma et dein
organa pectoris propagari, inflammatione et emol-
ne fere totius ventriculi stipari.

Sæpius autem videmus partem hepatis ulceri
riculi vicinam ventriculo inflammatione exsudativa
iali annecti et postea exulcerari, nullis inflamma-
is reliqui organi symptomatibus inde sequenti-
Hepatitidem tamen sequi posse, et abscessus
atis formari, ex observatione sequente liquebit.

Obs. XXIII: C. S., ancilla, XXVIII annos nata, antea rite, per tres menses proximos haud menstruata, marcida, nosocomio recepta est die quinto Novembris 1840. Retulit se antea variis symptomatibus hystericis et tussi sæpius laborasse. Duodecim diebus ante, quam nosocomium intravit, affecta est febrilibus sat violentis cum cephalalgia, siti, anorexia, sapore depravato, nausea et vomitu, quibus mox accessit dolor fixus, continuus imæ partis pectoris sinistri, et sursum et deorsum ad hypochondrium sinistrum et abdomen manans, tussique frequenti, expectoratum sanguineum ejiciente stipatus; dyspnoea notabilis et decubitus in latus sinistrum prohibitus fuit. Stethoscopia pleuropneumoniam in inferiore parte pectoris sinistri indicavit. Lingua fuit sicca, pulsus CX. Venæsectio larga et dein hirudines sunt applicatæ: pulvis Calomellis cum opio porrigebatur. Dolor continuavit gravissimus inprimis epigastrii sub costas spurias sinistras et in hypochondrio sinistro, ubi levissimam pressionem reformidabat ægrota. Symptomata pectoralia decreverunt, ut etiam stethoscopia monstravit pneumoniam resolvi; crepitatio enim magis humida evasit et dein in ronchum mucosum mutata est; respiratio tamen in infima pectoris parte admodum bronchosa et percussio obscura fuit. Dolorem accusavit humeri dextri; diarrhoea, ab initio morbi præsens, continuavit. Die duodecimo Novembris accessere febrilia vehementiora ab horripilationibus et frigore incipientia; dolorem accusavit abdo

nis levi pressione dolentis, haud vero tumescentis; rcussio sonum edidit obscuriorem in epigastrio et regione hypochondriaca dextra. Vomituritiones e continuæ situ erecto præsertim provocatæ; ruc-s molesti; lingua humida, albescens; pulsus C, par-s, debilis; urina ruberrima, turbida. Sudor dein cessit largus, per plures dies continuans. Continu-tibus vomituritionibus, vomitu, singultu et ructu, do-e abdominis minuto, symptomata hectica in dies incre-runt; — die vicesimo secundo Novembris mortua est.

Sectio cadaveris horis duodeviginti post mortem stituta est.

Dissectis integumentis abdominis universalibus, venimus superficiem internam parietis anterioris ab-minis parieti anteriori ventriculi adhærentem, qui nnexus partim rumpebatur, partim cultro solutus , quo facto foramen ventriculi apparuit.

In pectore dein invenimus pulmonem dextrum cor sanum; pulmo sinister lobum superiorem ha-it sanum; infima lobi inferioris pars hepatisata, co-grisea, pollicem dimidium vel pollicem circi- densa, pleuræ costali adhærens. Pleura, quæ ba- pulmonis investit, admodum incrassata lacunar mavit cavi, cujus fundus fuit pleura diaphragma-.. Cavum hoc parvum pleura incrassata, flavo-sea, quasi exulcerata, investitum puris fœtidi, gri- uncias duas vel tres continebat.

In abdomine vidimus infra marginem anteriorem i dextri hepatis foramen ventriculi, quod supra

nominavimus; concretionis ventriculi cum pariete abdominali anteriore vestigia, quæ foramen circumdabant, partim erant fibrosa, dura, partim emollita, exulcerata; infiltratio purulenta in tela celluloso-fibrosa adhærentiarum simul apparuit. Lobus sinister hepatis, colore atro-coeruleo, ita cum ventriculo concretus fuit, ut illæsus ab eo haud separari posset; inter illum et ventriculum et lien et diaphragma adfuit abscessus magnus pus fœtidum fuscum continens. Lobus sinister hepatis inscisus abscessum monstravit permagnum vel, potius emollitionem purulentam, quæ in media lobi parte cavitatem pus liquidum continentem formavit.

Dissecto ventriculo, duo vidimus ulcera rotunda diametro circiter pollicis: alterum in pariete anteriore ventriculi paullo infra arcum minorem et pollicem circiter a cardia dextrorsum situm; hepate, quod ventriculo ibi annexum fuit, — ut supra diximus — ita clausum fuit, ut specillus per fundum ulceris in abscessum hepatis suprajacentem protrudi posset; substantia enim hepatis ibi quidem emollita et in massam atro-fuscam mollem mutata fuit, nulla vero communicatio inter cavitatem abscessus et ventriculum adfuit. Margines ulceris fuere duri, læves, quasi accurate exscisi, ut singulæ tunicæ conspicerentur. — Alterum ulcus in pariete anteriore ventriculi prope arcum minorem a pylore pollicem et dimidium distabat; margines tumidi, læves fuere; fundus ulceris mollis, griseus parieti anteriori ventris adhæsit, a

io, ut jam diximus, inter sectionem separabatur. unica mucosa ventriculi ceterum nil præbuit ab. rme.

Præbet hæc observatio attentione dignissima rias ulcerationis ventriculi sequelas: nam quin *pneu-omia, pleuritis exsudativa partialis, abscessus* inter aphragma et ventriculum situs, *hepatitis* cum *ab-cessu hepatis, exulceratio parietis anterioris ventris* eodem fonte — *ulceribus ventriculi* — profecta nt, dubitare vix possumus; quin etiam decur-m morbi, symptomataque respicientes, certius quid atuere possumus: marcor ægrotæ et symptomata, æ ipsa nominavit hysterica, sine dubio ulceribus bentur; symptomata inflammationis, quæ duodecim ebus, antequam nosocomium intravit ægrota, ex-ta sunt, partim ad abscessum inter ventriculum diaphragma, partim dein ad pleuropneumoniam rtinere videntur; febrilia, quæ XIIItio die No-mbris accessere violenta, inflammationis ad hepar opagationem et abscessus hepatis originem indicare lentur. Abscessum hepatis haud prius adfuisse, que perforationem ventriculi dein provocasse, minime hium mihi videtur, quum signa utriusque phæno-enis respicimus: emollitio suppurativa hepatis ad sum ventriculum nondum plane appropinquaverat: ri et indurati margines et alterum ulcus vicinum nem dubitationem certe tollunt. Huncce esse ve-m horum phænomenorum nexum, etiam ideo demon-are studui, quia similes observationes ab autori-

bus haud semper recte intellectas invenimus. — Videmus ita casum nostro valde similem descriptum in libro, qui inscribitur: "Praktiske Iagttagelser, udgivne af Philiatrien, Kjöbenhavn 1839. p. 49.," quem paucis verbis hic commemorabo.

A. B., LVII annos nata, vidua, die quinto Maji 1837 in nosocomium recepta est. Per longius tempus laboraverat malis, ut dixit, hystericis, oppressione cardiæ, vomitu ingestorum; duobus autem diebus ante introitum in nosocomium, corpore subito flexo, percepit dolorem pungentem hypochondrii dextri, paullo post in hypochondrium sinistrum migrantem vomituque, qui mox sponte cessavit, stipatum. Dolor hypochondrii sinistri continuavit conjunctus cum flatulentia, vomituritionibus, rigiditate dolorifica dorsi, dolore humerorum constante. Motus corporis sat impeditus fuit; abdomen tensum, durum, dolorificum præsertim circa umbilicum; dysuria; urina parca, colore aurantiaco; alvus per quinque dies clausa, flatus retenti; pulsus parvus, celer; sitis intensa; sapor amarus; lingua alba. Methodo antiphlogistica per quinque dies strenue adhibita, symptomata inflammatoria decrescere videbantur; die nono Maji accessit diarrhoea fœtida, per plures dies continuans; dolores regionis epigastricæ et hypochondrii dextri redierunt, hirudinibus et vesicatorio dein fugati. Pneumonia, quæ die XVIIIvo post introitum ægrotæ in nosocomium cernebatur, fauste methodo antiphlogistica tractabatur; diarrhoea vero, quæ simul cum pneu-

...onia iterum accessit, continuavit cum excrementis ...etidis, flavis et dein lacti similibus. Symptomati...us hecticis in dies auctis, ægrota die Augusti XVIImo ...biit. —

Sectio monstravit abscessum magnum inter dia...hragma et marginem superiorem et posteriorem he...atis. Parietes abscessus, qui in duos saccos, quo...um dexter oblongior et angustior, sinister magis ...ilatatus fuit, quasi divisus usque ad lien extensus ...uit, duri, læves formabantur e concretionibus firmis ...nter diaphragma, hepar, arcum minorem ventriculi ...mentumque minus. In sacco sinistro dilatato ad...uit canalis infundibuliformis, qui aperturam habuit ...d cavitatem ventriculi ducentem, per quam intrudi ...otuit digitus, pollicem circiter et dimidium pone ...ardiam et dextrorsum sitam. Dissecto ventriculo ...pertura interna conspiciebatur in duas partes quasi ...onte divisa, margines habens cicatricatos, læves, ...n circumferentia paullum induratos. Magis ad dex...tram versus in arcu minore inventum est foramen coecum, ...rofundum, diametro pollicis dimidii, margine duro, ...næquali, calloso circumdatum, quod cicatrix esse ...idebatur perforationis prægressæ, sed sanatæ, quæ ...ullam tamen in superficie externa ventriculi cicatri...em reliquerat. Tunicæ hujus ventriculi partis in...rassatæ, ceterum normales videbantur. Postquam vi...cera e cadavere remota essent, inveniebatur in pa...iete anteriore abscessus apertura, quæ ad cavum

peritonæi duxit; quæ tamen apertura inter dissectionem verisimiliter orta est.

In hepate inveniebantur duo abscessus limitati; alter major, magnitudine pugni, in superficie superiore lobi dextri; alter minor in superficie inferiore marginem versus posteriorem ejusdem lobi. Uterque, antequam incidebantur, fluctuationem præbuit manifestam. Continebant pus largum, benignum, quod etiam in illo abscessu inveniebatur, qui cum ventriculo communicavit; ille autem fere vacuus fuit. Abscessus hepatis minor hoc præbuit attentione dignum, quod duas haberet aperturas parvulas marginem posteriorem versus sitas; peritonæum autem, quod diaphragma investit, aperturas adhærentiis incipientibus clausit. Peritonæum ubique solito crassius et firmius; vesica fellea normalis, bilem parcam continens; in cavitate pelvis minoris seri limpidi unciæ XXIV inveniebantur.

Jure quidem queruntur autores — doctiss. *Ballin, Hornemann, Müller* — quod momenta anamnestica haud exactiora haberi poterant; falli autem mihi videntur, dum opinantur, destructiones, quæ inventa sunt in hepate, per plures annos jam exstitisse, symptomatibusque gravibus, læsionem bilis præsertim secretæ indicantibus, verisimiliter stipatas fuisse; dum putant, se nulla symptomata antecedentia observasse, parvi tantum æstumantes oppressionem cardiæ et vomitum ingestorum, quibus per hyemem superiorem laboraverat ægrota; dum opinantur

upturam abscessus verisimiliter tum accidisse, quum ægrota corpore flexo primum percepit dolorem pungentem vehementiorem. Ulcera ventriculi haud satis respexerunt, quæ, me judice, omnia symptomata sat facile explicant.

Abscessus tales magnos etiam prope ventriculum cum cavitate ejusdem haud communicantes formari posse, vidimus in obs. XII - XX. Quam cito formari possit abscessus, exemplum mihi communicavit collega experientissimus *Müllertz*: Puella, sedecim annos nata, nondum menstruata, quæ sæpius antea doloribus colicis laboraverat, die tertio Decembris 1836 vespere, quum ante et per totum hunc diem optime valuisset, subito correpta est doloribus abdominis violentis, qui vomitu pluries redeunte omnibusque peritonitidis symptomatibus stipabantur. Methodus antiphlogistica strenue adhibita nullum effecit levamen; dolores per sequentem diem interdum paullum remiserunt, vomitus recurrerunt vehementes; tertio die post mortua est. Sectione abscessus magnus, mensuram circiter puris benigni continens, inventus est inter arcum majorem ventriculi et intestinum colon transversum. Ventriculus et intestina aëre admodum expansa; ceterum nihil abnorme in cavitate ventris inveniebatur. Ventriculo pressione levi collapso, apertura apparuit in anteriore arcus minoris superficie; ventriculo dissecto alterum ulcus priori oppositum in superficie posteriore apparuit, parietes ventriculi, ceterum sanos, etiam perforans.

Quam diu duret morbus noster, indicare non possumus; eum autem solere lente decurrere, jam supra monui.

Perforatione autem facta, mors cito sequitur; *Gérard* ægrotos intra horas XXIV post rupturam semper mori putat. Proprias meas observationes respiciens, nihil habeo, quod huic sententiæ repugnet. Nam quum ægroti pluribus diebus post accessum symptomatum superstites fuerunt, puto, peritonitidem ante perforationem ventriculi perfectam exstitisse, atque hæcce symptomata, symptomatibus ipsius rupturæ similia, provocasse. *Becker* putat, signum esse rupturæ, si vomitus antea intercurrens subito desinat, sed cetera symptomata continuentur, vel augeantur. Vidimus autem ipsam rupturam accidere posse sine ullis signis singularibus, ubi jam adest peritonitis vehemens, quare nil inde concludere licet ad terminum vitæ post rupturam indicandum.

Extravasationem materiæ foecalis, quæ perforationes intestinorum insequitur, mortem haud tam cito afferre videmus in observatione, quam narrat *Chowne*[1]): Puella quæ per duos annos ægrotaverat, tussi scilicet laborans cum doloribus pectoris, debilitate, omnisqve motus tædio, nosocomio recepta habitum præbuit tabe mesenterica laborantis; abdomen extentum fuit, fluctuationem manifestam præbens;

---

[1]) The Lancet 14 Sept. 1839.

mbilicus admodum prominebat. Ex umbilico rupto ontenta intestinorum effluxerunt, qui fluxus per XI es continuavit. Sectione permultæ intestinorum perrationes inveniebantur.

Rupturam post mortem accidisse, ubi nulla exavasati vestigia adsunt, mihi est persuasum; pluries nim, quod etiam in exemplo nuper narrato (p. 171) acedit, ventriculum aëre extentum levissima pressione umpi vidi, quod quidem, cum cadaver a chirurgo impeto secatur, facile accidere potest. *Morgagni*[1]) itaque t alios autores[2]) vehementer falli credo, qui rupuram ventriculi sine contentorum effusione ante morem accidere posse opinentur. In cadavere foemieo ventriculus inventus est ulceratus et perforatus; ihil autem, affirmat *Morgagni*, diligentissima perustratione repertum esse in ventre, nisi quid seri in ma pelvi, quod fortasse e ventriculo dici posset efusum, quum tamen in muliere decumbente multum ideretur effundi debuisse. Pergit deinde: "Ego ero etsi minus verisimile existimabam, si cultro esus fortuito esset ventriculus, in ea potissimum ede læsum esse, quæ medio ulceri respondebat, nec orma et magnitudo foraminis, quod capax erat proemodum apicis digiti minimi, eæ videbantur, quæ

---

1) de sed. morb. l. c.

2) *Merklin*: observatio *Morgagni* l. c. relata. *Similis* observatio invenitur in: *Comment*: *Acad. Petropolit.* TIVII. - *Salzb.* med. chir. *Zeitung* 1816 Bd. 2. pag 29.

facile ad cultelli mucronem aut aciem referri possent, foraminis tamen oras quum viderem non modo callosas, sed etiam inæquales, et quo magis extrorsum foramen pergebat, eo minorem ambitum complectentes, quas dico certe ab exterioribus introrsum illapsus culter minime facere potuisse, non huic, sed morbo imputandum esse foramen censui; nam quod nihil effusum erat in ventrem, id inde fieri potuisse puto, quod paullatim quidem extenuata erat membranula extima, nec tamen nisi extremo tempore erosa, demum pertusa, quum videlicet contractus et corrugatus ventriculus moribundæ mulieris nil haberet, quod effunderet."

Benj. Travers [1]) de hac et similibus observationibus disserens censet, effusionem numquam deesse, sed interdum esse tam parcam aut cum ceteris ventris fluidis commixtam, ut vix observetur. Neque est obliviscendum, adhæsiones lymphæ plasticæ ope formatas adeo molles et leves interdum esse, ut levissimo motu rumpantur, neque semper, quum totum peritonæum tali pseudomembrana est obsessum, vestigia adhæsionis facile observantur.

Therap Restat jam, ut de therapia in morbo nostro adhibenda pauca disseramus. Pauca sine dubio meo jure dixerim, si ulcus solum respiciam, nam therapia, quæ ei convenit, eadem fere est, quam in gastritide chronica adhibemus. Uti igitur in ga-

---

1) Medico chir. transactions Vol. VIII pag 228.

ritide chronica, ita in morbo nostro medela regimine diæta præsertim constituitur, paucis autem medicaminibus, si quibus opus est.

Regimen regulam plerisque morbis communem complectitur: omnia esse evitanda, quæ valitudini omnino nocent. Habitaculum ideo aëre pervium, siccum, soli expositum esse debet; mundities omni ex parte summa est servanda; omnia animi pathemata violentiora sunt evitanda. Motus corporis parcus esse debet, neque unquam agitationes vehementiores sunt permittendæ.

Maxima autem curæ pars in diæta est ponenda. Hic vero, si unquam, et medico et ægroto summa patientia opus est. Diætam enim certam a priori, ut dicitur, indicare non possumus; quæ uni convenit, alii fortasse nocet; unam regulam semper rectam proponere possumus: ægrotos ingerere debere, quæ bene ferunt, Quæ tamen diætæ ratio plerumque observanda sit, indicare conabimur. Conditio primaria ad ulcus uniuscujusque corporis partis sanandum est quies; si ulcus brachium vel manum occupat, ad fascias et alias vincturas refugimus, si extremitatibus inhæret morbus, lecto tradimus ægrotum; ventriculo autem quietem parare haud aliter possumus nisi iis amovendis, quæ actionem ejus postulant, scilicet alimentis; omnibus igitur ægrotis nostris dosis alimentorum minima propinari debet; appetitu autem urgente, majorem quidem alimentorum copiam permit-

tere possumus, semper tamen parcam, sæpius repetitam ingerendam si postulant ægroti.

Quoad formam ciborum, fluida initio saltem semper sunt præferenda. Dosis modo sensim est augenda, etiam a fluidis ad solidiora simili modo est progrediendum. Indoles ciborum blandissima, omnibus, quæ irritare possunt, remotis, semper esse debet; utrum autem animalia, an vegetabilia sint præferenda, a vi, quam in ægrotum exercent, dependet. Lac a plerisque bene fertur, dosi unciæ, vel unciarum binarum tertia vel quarta singula hora ingesta, nonnulli lac nuper mulctum, alii frigidum, alii calidum desiderant; alii lac cum aqua, aut cum aqua selterana, aut cum aqua calcis commixtum præferunt. Nonnulli autem lac minime ferunt; farinacea tum porrigenda sunt: decoctum seminum avenæ, oryzæ, radicis saleb etc.; alii deinde jusculum e carne — avium, ovium, vitulorum — confectum præferunt; quin *Cruveilhier* narrat, foeminam quandam per longum tempus nihil aliud ingessisse, quam fluidum in ostreis contentum. Symptomatibus per longius tempus minutis vel desinentibus, ad alimenta solidiora est progrediendum; panis, puls, pisces, carnes leviores sunt porrigendæ; semper tamen monendum, symptomata post coenam largiorem haud raro rediisse. — Remedia, quæ adhibentur, ad tria spectant: aut ad ulcus sanandum, aut ad dolores mitigandos, aut ad symptomata periculosa amovenda. Inter remedia, quæ ad primum scopum diriguntur, illa, quæ

trinsecus adhibentur secundum vix tenent locum. earumque itaque, si adest dolor, vel cruciatus regionis igastricæ, sanguinis missio localis — hirudinibus, curbitis cruentis sæpius repetitis — donec omnis lor desinat, est instituenda; copiam sanguinis trahendi e viribus et habitu ægroti dependere, opus est monere; sanguinis missiones universa interdum, raro tamen, indicantur. — Remeum deinde sine dubio efficacissimum est derivans oddam regioni epigastricæ applicatum velut: unentum tartaro stibiato paratum, moxæ, vesicatoria; nnulli autores vesicatoria sæpe repetita quasi omum efficacissima commendant. Balnea ab aliis auibus magnopere laudantur; *Cruveilhier* autem onet, ut ægrotus unam vel plures horas in balneo mmorari debeat; idem autor narrat, se vidisse aquam idissimam ad regionem epigastricam spongia adtam maximum parare levamen, quum pluries sinlis diebus quadrantem horam, vel horam dimidiam titueretur hæc lavatio.

Alvus quotidie est movenda; clysmata remediis ativis sunt præferenda. Varia varii autores comndaverunt medicamina. *Abercrombie* magisterio muthi, mercurio, arsenico, sulphate ferri, opiatis adstringentibus: gummi kino, radice ratanhiæ, alune uti suadit. Dr. *Malden* laudat boracem, cu- grana decem, vel drachma dimidia aqua soluta ter die sunt ingerenda; guttam vel duas guttas lau-

dani singulis dosibus addit. Alii usum argenti nitrici[1]) magnopere commendant, quod etiam ex omnibus remediis optime convenire mihi plerumque videtur. Pluries enim vidi ægrotos variis ulceris symptomatibus: cardialgiis, oppressione, dolore fixo, circumscripto, ingestis alimentis et pressione externa provocato laborantes, usu hujus remedii per longius tempus, simul adhibitis sanguinis missionibus localibus, diæta restricta et derivantiis externis, omnibus illis molestiis liberari, neque anno post in easdem recidere. Liceatne, quum in hystericis et aliis cardialgiis cum summo fructu adhibitum esse illud dicitur remedium, ulcus suspicari, decernere haud audeo. Si ex ulceribus callosis externarum corporis partium analogiam fingere licet, cur in ulceribus ventriculi commendandum sit argentum nitricum, sat facile videmus.

Hæmorrhagiis remedia hæmostatica opponenda sunt: acida mineralia, alumen, saccharum saturni, gummi kino, radix ratanhiæ etc. Frequentius autem ægroti remedia postulant, quæ dolores sopire, nauseam et vomitum sistere possint; levamen interdum percipitur ex infuso florum chamomillæ, herbarum melissæ etc.; magis efficacia sunt: magisterium bismuthi flores Zinci, acidum hydrocyanicum, nux vo-

---

[1]) Meminisse debemus, hoc remedium cum extractis plantarum commixtum facile destrui; optimum ad pillulas argenti nitrici formandas est extractum ferri pomatum.

ica, belladonna, cicuta, quorum extracta optime adhibentur; opium raro profuisse, observarunt *Rokitansky* et *Cruveilhier*.

In postremo ulcerationis stadio medelam administraturi duplicium hujus formarum memores esse debemus. Utrum perforatio cum contentorum ventriculi effussione, an peritonitis vehementissima sola adsit, ut supra vidimus, persæpe admodum difficile est decernere. Methodus igitur antiphlogistica rigorosissima est adhibenda: Venæsectiones largissimæ, sæpe et parvis intervallis repetendæ; aut derivantia: vesicatorium vel moxa; aut revulsiva: epithemata glacie vel aqua frigida confecta epigastrio sunt applicanda.

Situs ægroti supinus esse debet et omnino tranquillus; parcissimam fluidorum copiam modo ingerat vel potius frustula parva glaciei in ore, donec solventur, tenenda vel deglutienda; opiata, quæ ad cruciatus infelicium sopiendos, ruptura facta, faciunt, per anum, vel extrinsecus methodo endermatica potius, quam per os propinentur.